Fănică-Voinea Ene

Secretele longevității

GHID DE TERAPIE NATURISTĂ

SECRETELE LONGEVITĂȚII

Ghid de terapie naturistă

SECRETELE LONGEVITĂȚII. GHID DE TERAPIE NATURISTĂ

Ing. Fănică-Voinea Ene

Desenele au fost realizate de artistul plastic Camelia Vlad.

Copyright © 2011 Editura **ALL.**

Toate drepturile rezervate Editurii **ALL.**
Nicio parte din acest volum nu poate fi copiată
fără permisiunea scrisă a Editurii **ALL.**
Drepturile de distribuție în străinătate aparțin în exclusivitate editurii.

All rights reserved.
The distribution of this book outside Romania, without the written permission of **ALL**, is strictly prohibited.
Copyright © 2011 **ALL.**

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
ENE, FĂNICĂ-VOINEA
Secretele longevității: ghid de terapie naturistă /
Fănică-Voinea Ene. - București: ALL, 2011
Bibliografie
ISBN 978-973-571-988-3

612.68

Editura **ALL**: Bd. Constructorilor nr. 20A, et. 3, sector 6, cod 060512 – București
Tel.: 021 402 26 00
Fax: 021 402 26 10

Distribuție: Tel.: 021 402 26 30; 021 402 26 33
Comenzi: comenzi@all.ro
www.all.ro

Redactare: Bianca Vasilescu
Tehnoredactare: Niculina Ionescu
Corectură: Simona Nicolae
Design copertă: Alexandru Novac

Ing. Pamfa-Vonica Ene

SECRETELE LONGEVITĂȚII

Ghid de terapie naturistă

CUPRINS

Despre inginerul Fănică-Voinea Ene, autorul cărții 11

Prefață 15

I. PROCESE DEGENERATIVE 19
1. Accentuarea fenomenelor oxidative 21
2. Dereglarea metabolismului 24
Valoarea calorică a principalelor preparate alimentare (în kilocalorii) 25
3. Scăderea imunității 31
4. Dereglarea mecanismelor homeostaziei 32
5. Deteriorarea sistemului endocrin 33
6. Atrofierea generalizată a tuturor țesuturilor și organelor 36

II. CUM SĂ NE PRELUNGIM VIAȚA 39
1. Pe primul plan – alimentația sănătoasă 41
2. O necesitate de netăgăduit – neutralizarea oxidanților 101
3. Fortificarea imunității – mereu în atenție 104
4. Să echilibrăm zi de zi metabolismul 107
5. Respectarea bioritmurilor – o constantă cotidiană 108
6. Greutatea corporală – totdeauna în limite normale 114
Obezitatea 114
Regim naturist de slăbire 117
Subgreutatea 121
7. A fi sedentar înseamnă a-ți scurta viața 122
8. Să ne întoarcem la natură 123
9. Paza bună trece primejdia rea 132
10. În permanență un psihic robust 154

III. BOLILE BĂTRÂNEȚII ȘI TRATAREA LOR 159
1. Afecțiunile cardio- și cerebrovasculare 159
a) Principalii factori de risc 160
Conținutul în colesterol „rău" al unor alimente (în mg %) 161
Conținutul în Coenzimă Q10 al unor alimente (în mg%) 165
b) Tratamentul bolilor cardio- și cerebrovasculare 166
Ameţelile 166
Angina pectorală 166
Arterita 167
Bradicardia 167
Cardiopatia ischemică 168
Extrasistola 172
Fibrilaţia atrială 173
Fibrilaţia atrială paroxistică 173
Hipertensiunea arterială 173
Hipertensiunea intracraniană benignă 174
Hipotensiunea arterială 174
Hipotensiunea ortostatică 175
Insuficienţa cardiacă 175
Insuficienţa circulatorie cerebrală 176
Palpitaţiile 176
Tahicardia 176
Tahicardia paroxistică 177
c) Primul ajutor în cazul accidentelor vasculare arteriale ... 177
Infarctul de miocard 178
Accidentul vascular cerebral 180
2. Cancerul 191
a) Principalii agenţi cancerigeni 192
b) Reducerea numărului de bolnavi de cancer 199
c) Tratament 200
3. Diabetul zaharat 213
a) Generalităţi 213
b) Tratament 218

Indicele glicemic şi conţinutul în glucide ale principalelor alimente 224
c) Primul ajutor în cazul comei legate de diabet 226
4. Alte boli 228
Alcoolismul 228
Alopecia senilă 231
Aluniţele 232
Alzheimer (boala) 233
Anxietatea 235
Asteatoza 235
Balonarea abdominală 236
Bolile iatrogene 237
Bronşita cronică 239
Cafeinismul 239
Cataracta senilă 240
Constipaţia 241
Conţinutul în fibre al principalelor alimente (în g%) 243
Cuperoza senilă 243
Declinul androgen 244
Scăderea libidoului 245
Impotenţa sexuală 245
Hiperplazia benignă de prostată 246
Degenerescenţa maculară senilă 248
Depresia 248
Diareea senilă 250
Dificultăţile cronice de respiraţie 251
Diminuarea capacităţilor fizice 251
Emfizemul pulmonar 252
Esofagita de reflux 252
Glaucomul cronic 253
Gripa 253
Guta 255
Incontinenţa urinară senilă 257
Insomnia 257
Insuficienţa renală 258
Conţinutul în proteine al unor alimente (în g%) 259
Conţinutul în purine al unor alimente (în mg%) 259

Conținutul în acid oxalic al unor alimente (în mg%) 260
Conținutul în fosfor al unor alimente (în mg%) 260
Conținutul în potasiu al principalelor alimente (în mg%) 261
Încărunțirea părului 262
Ménière (sindromul) 262
Menopauza (tulburări) 263
Scăderea libidoului 264
Frigiditatea 264
Oboseala senilă 265
Osteomalacia 266
Osteoporoza 267
Parkinson (boala) 269
Petele de vârstă 269
Pierderile de memorie 270
Pneumonia 271
Prezbifrenia 272
Prezbitismul 272
Purpura senilă 272
Refluxul gastroesofagian 273
Reumatismul 273
Poliartrita reumatoidă 273
Artroza 274
Ridurile 275
Senescența auriculară 276
Sindromul mitocondrial 276
Sindromul metabolic 278
Stresul senil 279
Tabagismul 281
Tuberculoza 283
Tulburările de echilibru 284
Vertijul senil 284

ANEXE 285
Anexa 1. Cazuistică selectivă (pe scurt) 285
Alopecie senilă 285
Arteriopatie diabetică 285
Boli autoimune 286

Cancer 288
Procentajul supraviețuirii peste 5 ani a bolnavilor de cancer tratați cu mijloace naturale 288
Procentajul vindecării bolnavilor de cancer tratați cu mijloace naturale 289
Chisturi ovariene 294
Ciroză hepatică 294
Rata vindecării bolnavilor de ciroză hepatică tratați cu mijloace naturale 294
Coxartroză 295
Diabet zaharat 295
Fibrom uterin 296
Hiperplazie benignă de prostată 296
Litiază biliară (eliminarea calculilor) 297
Obezitate 297
Peladă 297
Poliartrita reumatoidă 298
Ulcer varicos 298
Anexa 2. Prospect privind prepararea și folosirea unor remedii naturale 299
Anexa 3. Indexul denumirilor populare și botanice ale plantelor medicinale abordate în lucrare 312
Anexa 4. Principalele efecte terapeutice ale plantelor medicinale prezentate în carte 333
Anexa 5. Termeni medicali folosiți în text 348

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ 353

Essay in English 359

Despre inginerul Fănică-Voinea Ene, autorul cărții

Terapia naturistă este un domeniu aparte al medicinei. Situată undeva la granița acestei științe, ea are rădăcini adânci în istorie. De fapt, medicina modernă s-a născut pe teritoriul medicinei naturii. Dar, din păcate, s-a depărtat de ea, uitând de unde a pornit. Și consecințele negative n-au întârziat să apară. Cu timpul, s-a constatat astfel că mijloacele alopate de tratare a bolilor, mai ales cele chimice, au și efecte nocive, spre deosebire de cele naturale, la care aceste repercusiuni lipsesc sau sunt mult diminuate. Atunci s-au găsit oameni care să reabiliteze medicina naturii, s-o dezvolte și să întemeieze din ea o știință, cu nimic mai prejos decât medicina alopată. Un asemenea om este colonelul în rezervă inginer **Fănică-Voinea Ene**. Pasionat încă din copilărie de acest fascinant domeniu al alinării suferinței umane, a studiat leacuri vechi de mii de ani, a consultat lucrări de specialitate și a înlăturat din arsenalul mijloacelor terapeutice tradiționale tot ce nu corespunde rigorilor științei. Totodată, a efectuat cercetări proprii privind folosirea plantelor medicinale, a produselor apicole, argilelor și a altor remedii în tratarea bolilor, formulând principii, reguli și metode practice de combatere a maladiilor cu ceea ce ne oferă Mama Noastră Universală – Natura. Nu lipsit de interes, mi se pare să subliniez faptul că în acest demers, **disciplina *supraviețuire*** deprinsă în armată și predată apoi personalului din subordine și nu numai, mai ales când a fost șef de cercetare de regiment și ofițer de stat major, a constituit un bun prilej de a-și

perfecţiona cunoştinţele şi tehnicile de terapie naturistă. Pentru că supravieţuirea (în sensul militar al termenului) în esenţă înseamnă a te alimenta şi a-ţi trata bolile cu ceea ce-ţi oferă mediul în care sorţii nefavorabili ai războiului te pot izola de restul trupelor. Iar experienţa atestă indubitabil că acest lucru este posibil vreme îndelungată. Să nu uităm că după cel de-al Doilea Război Mondial, militarii japonezi care s-au refugiat în junglă de ruşinea prizonieratului au trăit zeci de ani acolo – neştiind că războiul s-a terminat –, cu nimic altceva, decât cu ceea ce le-a dăruit natura.

Fănică Voinea Ene a desfăşurat în primul rând activitate ştiinţifică în sfera terapiei naturiste. Iată pe scurt câteva repere: • a realizat **invenţia** *Dispozitiv portabil pentru localizarea semnelor iridiene pe subiect*, brevetată în anul 1993 la Oficiul de Stat pentru Invenţii şi Mărci din România (Brevet nr. 107818 B1), care, după cum îi spune şi numele, permite efectuarea cu precizie a investigaţiilor iridoscopice în condiţii de campanie (în zone sau situaţii în care nu se pot folosi computerele); • a efectuat importante **cercetări medicale** în domenii cum ar fi: diagnosticarea bolilor prin iridoscopie (a cooperat în această sferă cu unii specialişti chinezi); tratarea cancerului (în colaborare cu medici din Elveţia şi Italia), a bolilor cardio- şi cerebrovasculare, a diabetului zaharat de tip doi, a obezităţii şi a bătrâneţii cu mijloace naturale; folosirea cartilagiilor de rechin de Marea Neagră şi a coarnelor imature de cerb comun şi căprior, specii din Carpaţii României, în tratarea unor boli; lărgirea plajei afecţiunilor tratate cu argilă; remedii naturiste pentru intervenţii în caz de intoxicaţii cu plante medicinale; principiile de baza ale unei alimentaţii sănătoase; regimuri naturiste de slăbire ş.a.; • a făcut cunoscute rezultatele acestor cercetări în numeroase comunicări ştiinţifice susţinute cu diferite prilejuri, precum şi în peste 100 de **articole** în presa militară şi civilă şi în circa 80 de **emisiuni de radio** şi **televiziune**; • a reunit totodată principalele aspecte ale metodelor sale de tratare naturistă a bolilor în **cărţile:** *Să ne tratăm singuri. GHID DE TERAPIE NATURISTĂ*, ediţia I în 1996 şi ediţia a VI-a revizuită şi adăugită în 2009; *Terapie naturistă. CAZUISTICĂ. Cancer. Boli autoimune. Alte afecţiuni* şi *Terapie naturistă. GHIDUL*

TURISTULUI. • cu ocazia misiunilor militare în străinătate, a făcut **explorări în diverse zone de pe glob** privind utilizarea unor plante medicinale în tratarea naturistă a bolilor: stepele Federației Ruse, pustiul Kapustin Iar (din nordul Kazahstanului), Somalia, Africa Ecuatorială ș.a.; • pentru a conferi un cadru organizat și instituțional promovării și desfășurării activităților specifice medicinii naturiste, a **înființat,** în anul 1999, împreună cu alți pasionați ai acesteia, **Fundația „Terapia Naturistă"**, al cărei președinte este, și exemplele pot continua.

În ceea ce privește activitatea practică a autorului lucrării, pot spune că este unul dintre puținii specialiști în terapii complementare care efectuează, pe de o parte *diagnosticarea bolilor, iar pe de alta tratarea lor.* Referitor la **diagnostic,** metoda principală pe care o aplică este *iridoscopia.* La aceasta adaugă: studiul caracteristicilor diagnostice ale grupei sanguine, analiza prognosticului privind sănătatea al zodiei, stabilirea tipului psihosomatic al pacientului și, în raport de aceasta, a predispozițiilor spre anumite afecțiuni, identificarea însușirilor patologice ale pulsului, semiologia energetică ș.a. Privind **tratarea bolilor,** folosește numai mijloace naturale și dispune de rețete eficiente (majoritatea ca rezultat al cercetărilor proprii) pentru combaterea a peste 400 de afecțiuni, dintre care unele grave: cancer; SIDA; ciroze hepatice; hepatite (inclusiv forme grave); boli autoimune; boală Crohn; fibrom uterin; chisturi ovariene și noduli mamari (abordarea factorilor etiologici ai acestora); afecțiuni ale prostatei; meningite și encefalite; obezitate (tratarea cauzelor ei) ș.a.

Cred că merită subliniat și faptul că la baza rețetelor concepute, autorul cărții situează **principii terapeutice** importante cum sunt: *cauzalitatea; neutralizarea oxidanților; folosirea a cât mai multe remedii și căi de aplicare a lor* (pleacă în acest sens de la un memorabil adagiu militar: „Cu cât tragi într-o țintă din mai multe direcții, cu atât șansele de a o doborî sunt mai mari"); *fortificarea sistemului imun; echilibrarea metabolismului; integralitatea* (abordarea organismului ca un tot unitar, în interdependența funcțiilor și organelor sale); *individualizarea tratamentului* (există bolnavi și nu boli); *„ai grijă să nu vatămi"* ș.a.

Folosind metodele medicinei complementare, colonelul în rezervă **Fănică-Voinea Ene**, în colaborare cu medici de prestigiu din ţara noastră şi din străinătate, a ajutat mulţi suferinzi să-şi redobândească sănătatea, mai ales acolo unde metodele convenţionale nu au dat rezultatele aşteptate.

Colonel în rezervă doctor Cristian OBROCEA
Medic primar de medicină internă

Notă: colonelul în rezervă inginer **Voinea-Fănică Ene** poate fi contactat la sediul **Fundaţiei „Terapia Naturistă"**, str. Cismari nr. 38, Vălenii de Munte, cod 106 400, jud. Prahova,

Tel. 0244-28.33.28,
E-mail: **fv_ene@yahoo.com,**
Site: **www.terapianaturista.ro**

PREFAȚĂ

Un reper important în literatura medicală

Cu **Fănică-Voinea Ene**, distinsul autor al acestei interesante cărți, am fost coleg la Liceul Militar din Breaza de Prahova. Au trecut mai bine de 45 de ani de când ne-am încheiat stagiul în această prestigioasă instituție de învățământ și de când fiecare am pornit pe un drum anevoios, căutând să atingem un țel cât mai înalt al existenței noastre în profesiunile pe care doream să le practicăm. Itinerarul parcurs de noi a fost în egală măsură paralel – ca oameni în slujba sănătății –, cât și complementar totodată, în obținerea unui scop comun, acela de a trata suferințele semenilor noștri, exploatând mijloacele puse cu generozitate la îndemână de Mama Noastră Universală – NATURA; căci „medicus curat, natura sanat" (medicul tratează, natura vindecă), spunea nu întâmplător **Hipocrat** (460-375 î.Hr.), părintele medicinei.

Circumscriind eforturile sale creative sferei acestor mijloace, fostul meu coleg de liceu, renumit specialist în domeniul medicinei naturii, abordează în lucrarea de față o tematică de mare interes public și nu numai – ***cum să devenim longevivi.***

De fapt, a trăi mult, în sănătate și fericire, a fost visul dintotdeauna al omenirii. Așa au apărut încă din vremuri imemoriale mituri despre oameni care au viețuit sute sau chiar mii de ani. De pildă, **Matusalem**, personaj biblic, a plecat la cele veșnice – după cum o spune Vechiul Testament – la vârsta uluitoare de 969 de ani. Dar nu numai la popoarele creștine s-au născut asemenea legende, ci și la alte neamuri cu alte credințe. În China antică, de exemplu, poetul

Qü Yuan (340 – 278 î.Hr.) scria în lucrarea sa *Întrebări către cer*, că împăratul **Penzu** a trăit 800 de ani, îngropând 49 de neveste şi 54 de fii. La fel în Sumer, ţinut situat în sudul Mesopotamiei, unul dintre cele mai însemnate centre ale civilizaţiei lumii antice în mileniile 4 – 3 î.Hr., au apărut consemnări despre regi mitici care au domnit milenii întregi. Apoi vracii, vrăjitorii şi şamanii au încercat să găsească soluţii miraculoase pentru prelungirea vieţii, iar în Evul Mediu unii alchimişti au experimentat tratamente de viaţă lungă cu pietre filozofale, talismane şi loţiuni pentru nemurire.

Asemenea practici, lipsite evident de orice bază ştiinţifică, ignoră de bună seamă un adevăr limpede, că îmbătrânirea şi moartea sunt fenomene firești, inevitabile, înscrise în codul genetic al fiinţei umane şi nu numai. Deci nu le putem opri, însă le putem întârzia. O demonstrează realitatea. Dacă acum 200 de ani durata medie a vieţii era de circa 40 de ani, în prezent ea a crescut la aproape 80 de ani, încât putem fi în acelaşi timp fii, părinţi, bunici şi chiar străbunici.

Firește că aici *hotărâtoare sunt progresele economico-sociale*. Însă, indiferent de nivelul economic al unei ţări, există o dimensiune individuală a longevităţii, în sensul că *fiecare dintre noi putem lua măsuri pentru a ne prelungi viaţa*. Sintetizând o asemenea experienţă în domeniul medicinei complementare şi adăugându-i rezultatele cercetărilor gerontologice proprii, **Fănică-Voinea Ene** ne prezintă metode şi procedee practice, la îndemâna fiecăruia dintre noi, pentru a răspunde acestui deziderat.

În strădaniile sale, deloc uşoare, de a aborda esenţa problematicii în discuţie, autorul a surprins în chip fundamental ideea că *rolul hotărâtor* într-un astfel de demers *îl are în primul rând imprimarea unui stil de viaţă sănătos*. Căci obiceiurile şi deprinderile fiecăruia în a-şi asigura un trai sanogen* pot face mai mult în prelungirea vieţii decât orice tehnică medicală. O recunosc aproape unanim responsabilii cu sănătatea din diferite ţări, cât şi reprezentanţii Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii, care au elaborat chiar programe

* Cuvânt derivat de la *sanogeneză*, ramură a medicinei care are ca obiect studiul factorilor sociali şi ambientali de asigurare a sănătăţii populaţiei: condiţii de muncă, de recreare şi de locuit, standardul sistemului medical, nivelul de educaţie sanitară, alimentaţia, calitatea mediului înconjurător, agenţii naturali de cură ş.a.

în acest sens, destinate mai ales reducerii cazurilor de boli cardiace și de cancer.

Analizând condițiile și modul de trai al unor populații longevive din diferite colțuri ale lumii, autorul constată că în sistemul complex al stilului lor de viață, ceea ce a contribuit fundamental la recordurile de invidiat ale acestora în privința duratei vieții este *hrana sănătoasă*. E și firesc să fie așa; fiindcă, după respirație, alimentația constituie actul pe care-l repetăm de cele mai multe ori în cursul existenței noastre, el având asupra disfuncțiilor care lezează procesele ce ne lungesc viața, efectul picăturii chinezești asupra pietrei: oricât de dure ar fi ele, le destructurează și le înlătură până la urmă. Dar **Fănică-Voinea Ene** nu neglijează nici măsurile pentru *echilibrarea metabolismului, fortificarea imunității, respectarea bioritmurilor, menținerea unei greutăți corporale normale, înlăturarea sedentarismului, tratarea predispozițiilor, imprimarea unei gândiri pozitive în activitatea noastră* și alte asemenea cerințe care constituie tot atâtea căi spre a întârzia cât mai mult îmbătrânirea și a deveni longevivi.

Un amplu subcapitol dedică bunul meu fost coleg de liceu prevenirii bolilor, căci „praevenire melius est quam praeveniri" (a preveni e mai ușor decât a trata), cum zice latinul. Demn de remarcat nici este faptul că autorul subliniază că prevenirea bolilor este în primul rând o problemă socială. În statele dezvoltate ale lumii s-au luat ample și eficiente măsuri în acest sens; de aceea și durata medie a vieții în asemenea state este cu circa 20 de ani mai mare decât în țările sărace. Din păcate în Romania mijloacele de prevenire a diverselor patologii nu sunt implementate pe deplin. În acest sens, zi de zi ne străduim să conștientizăm populația despre necesitatea lor (mă refer la analizele medicale periodice, vaccinarea împotriva virusului Papilloma uman, principalul agent etiologic incriminat în apariția cancerului de col uterin, testarea Babeș-Papanicolaou ș.a.). O face și fostul meu coleg de liceu **Fănică-Voinea** în cartea de față. Ba mai mult, el subliniază că prevenirea bolilor este nu numai o politică socială, ci și una individuală, fiindcă dacă „eu am grijă de mine, tu ai grijă de tine, numai așa întreaga lume are grijă de ea", după cum ne învață **Zhi Gang Sha**, medic tradiționalist chinez.

Fără discuție, o abordare pertinentă a longevității nu putea face abstracție de *bolile bătrâneții*. Ele întunecă anii senectuții multora dintre semenii noștri. Și **Fănică-Voinea Ene** oferă rețete eficiente și ieftine de tratare a acestora, din sfera medicinei naturiste, în completarea celor prevăzute de medicina alopată, înțelegând pe deplin tendința medicinei în general de a integra cele două sisteme de asigurare a sănătății semenilor noștri, cum se întâmplă în prezent în SUA de pildă. În acest sens, este un merit remarcabil al său de a fi stabilit acele formule de tratament naturist care să facă posibilă o asemenea conlucrare. Exemplul cred că trebuie neapărat urmat, fiindcă sunt convins că împletirea mai strânsă a celor două sfere de interes medical ar duce și în România la o conduită profesională de mai mare autoritate, atât a medicilor, cât și a specialiștilor în terapii complementare, și mai mult ca sigur la tratamente mai eficiente ale bolilor și implicit la o prelungire în timp real a vieții pacienților. Folosind principiul că „verba docent, exempla trahunt" (vorbele te învață, exemplele te călăuzesc), studii concrete de caz n-au făcut altceva decât să-mi întărească ideea că este necesară o abordare pluridirecțională a problemei, cu strategii țintă specifice fiecărui câmp de acțiune. Cartea de față excelează și prin performanța magistrală de a fi un început în această privință.

Asemenea caracteristici și încă multe altele, nesubliniate în scurta mea prefață, dar pe care le veți descoperi singuri, parcurgând filele cărții, recomandă această originală lucrare ca pe un *ghid practic de mare utilitate în a ne prelungi viața* și totodată ca pe un *reper important în literatura medicală.*

Dr. Marin POPESCU,
Medic primar,
specialist în chirurgie și oncologie

I. PROCESE DEGENERATIVE

Există o vârstă în cronobiologia umană, cea de 50 de ani, care este un fel de cumpănă a apelor vieții, culmea pe care ai urcat după ce te-ai ivit din neantul cel fără de sfârșit al veșniciei, urmând ca apoi să cobori spre același neant. Începând cu această vârstă, organismul nostru intră treptat într-un proces de îmbătrânire. Specialiștii apreciază că, după ce am trecut pragul amintit, scade capacitatea fiecărei funcții fiziologice cu 0,7% în medie pe an. Cauzele și mecanismul unui astfel de fenomen sunt de ordin genetic; natura a introdus în interiorul celulelor corpului uman, și nu numai, un orologiu biologic care ne comandă îmbătrânirea, așa cum de altfel ne programează viața și moartea. „Secundarul" acestui ceas, care bate moment cu moment lunecarea noastră spre Marele Amin, sunt *telomerii** – formațiuni genetice aflate la capătul cromozomilor** ce se pierd rând pe rând în cadrul diviziunii celulare. După 100-120 de asemenea replicări (cam cât măsoară în ani vârsta ființei umane stabilită genetic), dispare și ultimul telomer și odată cu el și celula. Secundarul de care vorbeam începe să bată de când ne naștem, încât se poate spune că odată cu ivirea noastră pe lume inaugurăm și drumul spre neființă, însă celulele se tot refac la scară din ce în

---

* Cuvântul „telomer" derivă din grecescul *telos*, care înseamnă margine, capăt, limită.

** Cromozomii sunt corpusculi celulari, constituiți din acid dezoxiribonucleic (prescurtat ADN) și alte elemente structurale, care transmit informația genetică de la o generație la alta. ADN-ul este componenta principală a cromozomilor.

ce mai mare, încât până la 50 de ani existența noastră are un drum ascendent; după acest prag, procesele de degradare celulară devin dominante față de cele regenerative și, astfel, debutează declinul nostru, care se încheie cu inevitabilul sfârșit.

Întrebarea fundamentală care se pune în legătură cu acest proces este ***de ce unii îmbătrânesc mai repede și alții mai încet?*** Cu alte cuvinte ***de ce unii trăiesc mai puțin și alții mai mult?***

Există peste 100 de teorii în această privință, însă, după aprecierea noastră, trei dintre ele se detașează prin rigoare științifică și apropiere de adevăr, fără a se suprapune și a se contrazice reciproc: teoria cheltuielilor energetice, teoria radicalilor liberi și teoria genelor* bătrâneții. Să aruncăm o scurtă privire asupra lor.

Teoria cheltuielilor energetice, la care o contribuție însemnată a adus-o biologul francez **Raymond Pearl**, susține, pe baza a numeroase cercetări, în special pe animale, că, cu cât consumul energetic al unui organism este mai mare, cu atât viteza sa de îmbătrânire este și ea mai mare. În sprijinul acestor considerații, statisticile confirmă, de pildă, că persoanele care desfășoară activități fizice moderate, cum ar fi contabilii, profesorii, medicii ș.a. trăiesc mai mult în comparație cu cele care practică profesii ce presupun efort fizic intens, cum sunt minerii, pietrarii, sportivii ș.a. La modul ironic se spune în acest sens că leneșii trăiesc mai mult. Dincolo de glumă, însă, este o remarcă întru totul adevărată. Explicația acestui fenomen constă în faptul că uzura țesuturilor este mai mică în cazul arderilor metabolice moderate.

Teoria radicalilor liberi, enunțată încă din 1950 de profesorul **Denham Harman**, pledează pentru rolul distructiv al radicalilor liberi asupra organismului uman. Ce sunt, de fapt, radicalii liberi? Cercetătorul amintit a stabilit pe baza a numeroase experiențe că acești dușmani ai sănătății și, implicit, ai longevității sunt substanțe chimice, în special molecule de oxigen, deturnate de la misiunea lor principală – oxigenarea organismului –, care au un electron nepereche, „celibatar" cum i se mai spune (toate substanțele au în cadrul moleculei electroni

* Informație conținută de unele substanțe chimice ale ADN-ului, numite nucleotide, care transmit caracterele.

perechi, numai oxigenul nu), ceea ce le conferă o mare reactivitate pentru a forma un cuplu. Ei atacă astfel cu o violență nemaipomenită moleculele altor structuri somatice (vase de sânge, articulații, alveolele pulmonare, măduva osoasă, ganglionii limfatici, neuronii etc.) – *proces oxidativ* –, producând lezarea acestora, în special a ADN-ului lor, și de aici tulburări grave: degenerarea țesuturilor, degradarea arterelor, dezechilibre metabolice, scăderea imunității și alte asemenea procese, care uzează organismul. Cu cât acești teroriști moleculari sunt mai numeroși în corpul nostru, cu atât îmbătrânim și murim mai repede.

În fine, *teoria genelor bătrâneții*, elaborată de geneticianul american **Thomas Johnson**, susține că în genomul uman* există gene speciale, pe care le-a numit gene ale bătrâneții, ce se activează către vârsta a treia, destabilizând repararea leziunilor provocate de radicalii liberi ADN-ului, funcționarea sistemului imunitar, mecanismele de protecție împotriva formării ateroamelor, dezintoxicarea organismului și alte asemenea procese care, în condiții normale, conferă sănătate, stabilitate și vigoare corpului nostru. Cu cât aceste răufăcătoare genetice apar mai târziu și sunt mai puțin agresive – caracteristici înscrise în codul genetic al fiecăruia dintre noi –, cu atât vom trăi mai mult, lucru perfect real, fiindcă ereditatea joacă un rol important în longevitate, după cum vom vedea în continuare.

Ce concluzie rezultă de aici? Că anumiți factori – cheltuieli energetice, radicali liberi, gene ale bătrâneții și alții – dezlănțuie o seamă de procese degenerative care determină și caracterizează alunecarea noastră pe toboganul după-amiezii vieții. Să ne oprim pe scurt asupra câtorva dintre ele:

1. Accentuarea fenomenelor oxidative

La persoanele vârstei a treia, procesele oxidative sunt mai pronunțate și ca atare crește numărul de radicali liberi și, implicit, al

* Masa totală de gene și alte informații ereditare ale ființei umane. Se apreciază că genomul uman are peste 100 000 de gene.

lezărilor ADN-ului provocate de aceştia. La tinereţe, aproape toate „plăgile" rezultate în urma acestor „răniri" sunt vindecate, însă pe măsură ce trec anii şi îmbătrânim, o parte dintre ele nu mai pot fi lecuite, accelerându-se în felul acesta procesele degenerative şi coborârea noastră spre Împărăţia Tăcerii. Cercetătorul american **Bruce Ames** afirma în acest sens că la om apar zilnic între 10 000 şi 100000 de vătămări ale moleculelor ADN-ului, din care la bătrâni câteva mii scapă mecanismelor de vindecare şi se tot acumulează pe măsura înaintării în vârstă, uzând organismul şi intensificând procesele de degradare a ţesuturilor şi frecvenţa unor boli grave cum sunt: afecţiunile cardiovasculare, cancerul şi diabetul zaharat – cele mai de temut maladii de pe planeta noastră; ele seceră anual peste 40 de milioane de oameni! Cifra este înspăimântătoare, dacă ne imaginăm numai câte morminte se sapă într-un an pentru îngroparea celor care au dat pagina, nu pentru că le-a sunat fatidicul orologiu genetic de care vorbeam mai înainte, ci pentru că au fost ucişi de sabia necruţătoare a molimelor amintite!

Care ar fi **principalii factori ce generează acest dramatic proces**?

În primul rând *acumularea în organism, odată cu trecerea anilor, a unor substanţe toxice*, care, odată introduse în ţesuturile noastre, nu se elimină complet, datorită scăderii capacităţii funcţionale a organelor de eliminare (rinichi, colon, ficat, plămâni şi piele): • nitraţii din îngrăşămintele chimice; • pesticidele, insecticidele şi ierbicidele folosite în agricultură; • aditivii alimentari nocivi; • peroxizii, polimerii, acroleina şi acrilamida, care iau naştere la suprafaţa cărnii şi alimentelor amidonoase prăjite în grăsimi; • grăsimile saturate; • cloroformul care se formează în tubul nostru digestiv în urma contactului clorului din apa de băut de la reţeaua publică cu substanţele organice întâlnite aici; • componentele chimice nocive din praf, noxele industriale, vaporii de lacuri şi vopsele şi din gazele de eşapament; • aldehidele rezultate din oxidarea alcoolului; • cafeina din cafea; • nicotina din tutun ş.a. Toate aceste otrăvuri constituie materia primă din care iau naştere ucigaşii moleculari numiţi oxidanţi. Întrebarea care se pune aici este de unde apar ele? Cine le

aruncă asupra noastră ca pe un teribil blestem? Nimeni altcineva decât noi înşine! Aşadar, ne-o facem cu mâna noastră!, cum se spune.

Creşterea cantităţii radicalilor liberi în organismul persoanelor în vârstă se mai datorează şi altor cauze: • scăderea numărului antioxidanţilor interni (produşi de ţesuturile şi organele noastre) datorită proceselor îmbătrânirii celulare, • apariţia unor afecţiuni specifice vârstei a treia (boli cardio- şi cerebrovasculare, diabet zaharat, artrite, boala Parkinson, maladia Alzheimer, tulburările de menopauză şi declinul androgen, osteoporoza ş.a.), • cronicizarea unor afecţiuni netratate la timp sau incorect tratate, • reducerea orelor de somn, • diminuarea proceselor respiratorii şi digestive, • staţionarea în zone cu focare puternice de unde electromagnetice (reţelele de telefonie mobilă şi cele electrice de înaltă tensiune, antenele de radiolocaţie, emiţătoarele radio şi de televiziune etc.) sau cu radiaţii telurice („colţii dragonului", cum le numesc chinezii) şi cosmice nocive (cele care apar îndeosebi în timpul activităţii maxime a soarelui, exploziilor solare, furtunilor magnetice şi eclipselor de lună şi soare); • kilogramele în plus sau în minus faţă de greutatea normală, • sedentarismul, • stresul, • emoţiile negative ş.a.

Primele care au de suferit în urma proceselor oxidative sunt vasele de sânge – cele mai sensibile elemente ale structurii noastre somatice. În felul acesta *se accentuează fenomenul de ateroscleroză* şi predispoziţia la bolile cardio- şi cerebrovasculare. Statisticile sunt grăitoare în această privinţă: mai mult de 80% dintre victimele acestei uriaşe epidemii provin din rândul vârstei a treia.

Intensificarea proceselor oxidative favorizează şi degenerarea celulară şi, implicit, *creşterea frecvenţei bolii canceroase*. Nu întâmplător, peste 70% din bolnavii de cancer provin din rândul bătrânilor.

O notă aparte o prezintă radicalii liberi produşi de *radiaţiile ultraviolete*. Aceştia atacă ADN-ul celulelor pielii, generând cancerul cutanat sau cheratinizarea epidermei şi apariţia prematură a ridurilor. Pe de altă parte, celulele cu pigment (melanocitele) se aglutinează, formând pete închise la culoare, numite şi pete de vârstă.

2. Dereglarea metabolismului

Pornind de la teoria cheltuielilor de energie sau a preţului vieţii cum i se mai spune, consumul energetic dintr-un organism este determinat de metabolism.

În sens larg, metabolismul reprezintă totalitatea schimburilor permanente de substanţe şi energie între om şi mediu în vederea întreţinerii vieţii. *Stricto senso*, acest concept defineşte multitudinea de reacţii succesive dintre substanţele şi particulele intrate în organism (alimente, apă, aer, fotoni, energie telurică şi cosmică etc.) şi cele produse de diferite organe şi sisteme (enzime, hormoni, sânge, limfă, lichid interstiţial etc.), din care rezultă elemente noi, • unele necesare vieţii, atât pentru desfăşurarea unor activităţi, cât şi pentru reînnoirea componentelor structurii noastre somatice (aminoacizi, acizi graşi, glucoză etc.), • altele nocive, care se elimină (celule moarte, apă metabolică, dioxid de carbon etc.). Fenomenul se desfăşoară la nivelul celei mai intime structuri a organismului – celula. În *faza anabolică* (de asimilare) are loc sinteza de substanţe complexe (carbohidraţi, proteine şi grăsimi) şi are ca rezultat formarea de rezerve (glicogen, trigliceride şi proteine). În *faza catabolică* (de descompunere) se produce scindarea substanţelor complexe în compuşi simpli (glucoză, aminoacizi şi acizi graşi). În continuare, glucoza este arsă în prezenţa oxigenului, a unor vitamine, minerale şi hormoni, rezultând energie, apă şi dioxid de carbon; aminoacizii sunt trimişi spre ţesuturi pentru refacerea lor, iar cei care prisosesc sunt transformaţi în glucide sau sunt arşi, cu eliberare de amoniac, care la rândul său este preschimbat la nivelul ficatului în uree; acizii graşi, o parte din ei intră în structura componentelor celulare, iar o altă parte este arsă în prezenţa glucozei, a unor vitamine, minerale şi hormoni şi transformaţi în energie, apă şi dioxid de carbon; excedentul se acumulează în ţesuturi.

Un metabolism accelerat, cu consumuri energetice sporite intensifică şi procesul îmbătrânirii. Care ar fi principalii **factori ce declanşează acest fenomen**?

În primul rând ***consumul de alimente bogate în calorii***. Ele pot fi identificate uşor în tabelul ce urmează:

Valoarea calorică a principalelor preparate alimentare (în kilocalorii)

Pâine

Albă, două felii sau o chiflă obișnuită (100 g) 250
Integrală, două felii (100 g) 200

Băuturi

Borș de tărâțe – o cană (250 ml) 10
Cafea cu zaharină (250 ml) 10
Ceai îndulcit cu 10g de miere (250 ml) 50
Suc de roșii (100 ml) 80
Suc de portocale (100 ml) 90
Suc de morcovi (100 ml) 100
Bere – un pahar (200 ml) 120
Vin alb – un pahar (200 ml) 130
Vin roșu – un pahar (200 ml) 140

Gustări

Castraveți (100 g) 10
Roșii – o roșie (100 g) 20
Ceapă – două cepe medii (100 g) 40
Muștar – o linguriță (10 g) 70
Lapte degresat – 200 ml 90
Brânză Tofu (din soia) – 100 g 120
Iaurt – un borcan (200 ml) 130
Cartof – unul mare, fiert sau copt 140
Lapte de vacă integral(200 ml) 140
Cereale (200 g) 160
Telemea de vacă (100 g) 200
Pâine cu gem (100 g pâine cu 30 g gem) 220
Ouă – trei ouă medii (moi) 240
Ouă – trei ouă medii (ochi) 270
Telemea de oi (100) 270
Smântână (100 g) 280
Piftie – o porție (200 g) 280

Unt – patru linguriţe (40 g) 280
Pateu de ficat (100 g) 290
Chifteluţe – trei bucăţi (100 g) 290
Gem (100 g) 300
Pâine cu unt (100 g pâine cu 30 g unt) 370
Brânză topită (100 g) 380
Caşcaval (100 g) 400
Omletă – trei ouă 400
Parizer (200 g) 440
Fasole bătută (100 g) 450
Salată beof (100 g) 480
Omletă cu brânză – trei ouă 500
Omletă cu ciuperci – trei ouă 550
Mămăligă cu brânză – o porţie (200 g) 580
Scrumbie de Dunăre (1 scrumbie, 200 g) 600
Conservă de carne de vită (200 g) 600
Conservă de carne de porc (200 g) 700
Cârnaţi de vită (1 porţie, 200 g) 700
Unt sau margarină (100 g) 700
Maioneză (100 g) 720
Cârnaţi de porc (1 porţie, 200 g) 800
Pizza – o porţie (200 g) 850
Salam de vară (200 g) 900
Salam de Sibiu (200 g) 1100

Supe şi ciorbe (aproximativ 500 ml)

Bulion limpede de carne 50
Supă de oase 70
Supă de văcuţă 80
Supă de pasăre 80
Supă de oase cu fulgi de ouă 90
Bulion limpede de legume 100
Borş rusesc 110
Ciorbă de oase de porc 120
Ciorbă de pasăre cu roşii 160
Borş de lobodă 160

Ciorbă de perișoare 210
Ciorbă de pește 210
Ciorbă de potroace 210
Ciorbă de miel 380
Ciorbă de cartofi 380
Ciorbă de burtă 500

Fripturi, rasoluri, tocături (200 g)

Pește la grătar 190
Rasol de pește 220
Rasol de carne 270
Antricot de vită la tavă 380
Crap la cuptor 450
Pârjoale moldovenești 500
Friptură de porc la tavă 500
Friptură de porc la grătar 600
Mici la grătar 650
Șnițel natur 750

Garnituri (circa 200 g)

Fasole verde 140
Sfeclă roșie 150
Legume diverse 180
Mazăre verde 250
Conopidă 310
Orez glasat 350
Ciuperci (bureți) 360
Cartofi (pai sau fierți cu unt) 370
Piure de cartofi 380
Varză călită la cuptor 400

Mâncăruri (o porție de circa 300 g)

Mâncare de castraveți 60
Mâncare de fasole verde 170
Mâncare de spanac 180
Mâncare de conopidă 230

Mâncare de dovlecei 230
Sote de morcov 290
Chifteluţe marinate 330
Ghiveci 330
Miel cu spanac 360
Budincă de cartofi cu brânză ..... .370
Budincă de macaroane cu brânză 390
Stufat de miel sau de pasăre 390
Ardei sau dovlecei umpluţi cu carne 400
Pilaf cu carne 450
Fasole cu ciolan afumat 500
Fasole cu cârnaţi 510
Musaca 520
Mâncare de mazăre cu carne 520
Roşii umplute cu carne 530
Tocăniţă de văcuţă 560
Ostropel de carne 570
Sărmăluţe în foi de viţă 580
Sărmăluţe în foi de varză 610
Varză cu carne tocată (à la Cluj) 610

Salate (circa 300 g)

Castraveţi 40
Salată verde (lăptucă) 90
Ridichi de lună sau negre 100
Roşii 110
Gulii 120
Varză albă 130
Varză roşie 140
Salată asortată (roşii, castraveţi, ceapă etc.) 140
Sfeclă roşie 150
Salată de crudităţi (varză, ţelină, ridichi etc.) 200

Fructe şi dulciuri (în medie 100 g)

Cireşe – o ceaşcă 40
Mere – un măr mediu 50

Afine – o ceaşcă	50
Caise – trei caise	60
Piersici – două piersici	60
Căpşuni – o ceaşcă	60
Coacăze negre – o ceaşcă	60
Pepene verde – o felie	70
Portocale – o portocală	70
Banane – o banană	80
Pepene galben – o felie	90
Struguri	100
Mandarine – două mandarine	100
Zmeură – o ceaşcă	100
Prune uscate	300
Miere	310
Caise uscate	350
Îngheţată	350
Şarlotă cu nuci	400
Zahăr	400
Dulceaţă	540
Ciocolată	550
Arahide	570
Savarină – o savarină	610
Alune turceşti şi de pădure	660
Baclava sau sarailie	670
Halva	700
Nuci (miez de nucă)	730

Strâns legat de alimentaţia hipercalorică este şi ***consumul mare de alimente.*** Nu întâmplător se spune că *cine mănâncă mult, trăieşte puţin*, fiindcă ingerarea unei cantităţi mari de alimente pe unitatea de timp, chiar dacă nu depăşeşte nevoile organismului, necesită consumuri mari de energie pentru digestie şi metabolism.

Reflectând pe marginea acestui principiu, constatăm cu dezamăgire că mulţi dintre noi ne-am învăţat să ne îmbuibăm. Oare de ce? Fiindcă e desfătător să te scoli sătul de la masă, mai ales dacă-ţi place ceea ce mănânci. Ne-am pus mintea şi inima în slujba stomacului, cum se

spune, fără să ne gândim că această decizie mai târziu se întoarce ca un răzbunător bumerang împotriva noastră, scurtându-ne anii de viaţă. Şi chiar dacă în momente de luciditate realizăm acest lucru, socotim că un asemenea necaz nu ni se poate întâmpla nouă, ci altora. Filozofia aceasta de struţ nu-i ocoleşte nici pe cei cu argint la tâmple, ei care ar trebui să se gândească mai profund la momentul înrudirii cu infinitul decât tinerii. Iată de ce, ni se pare mai actuală ca oricând povaţa Sfântului ortodox **Ioan Botezătorul** către contemporanii săi: *hrăniţi-vă trupul, dar nu-l omorâţi prin lăcomie!*

Un alt factor ce determină eforturi sporite pentru metabolizarea alimentelor şi deci cheltuieli energetice mari, este şi ***uzura organelor implicate direct în digestie***. De pildă, un stomac şubrezit va secreta mai puţine sucuri gastrice (acid clorhidric, pepsină, renină etc.), ceea ce va duce la o digestie greoaie şi incompletă şi de aici balonări, dureri abdominale, greaţă, vomă ş.a. La rândul ei, lenevirea intestinului subţire în a realiza absorbţia nutrimentelor necesare vieţii generează carenţe în aminoacizi, avitaminoze, tulburări hormonale, care la rândul lor slăbesc facultăţile noastre fizice şi intelectuale, rezistenţa la boli, vitalitatea. Reducerea funcţionalităţii intestinului gros provoacă întârzieri în eliminarea reziduurilor rezultate în urma digestiei, fapt ce determină reintroducerea unor substanţe toxice în circulaţia sanguină, şi de aici migrene, dureri sigmoidiene, constipaţie, disconfort. Diminuarea capacităţii ficatului de a descompune glucoza, glicerolul şi acizii graşi, de a sintetiza aminoacizii, colesterolul şi factorii de coagulare, cât şi de a detoxifia organismul duce la oboseală, dureri musculare, afecţiuni coronariene, impotenţă sexuală, scăderea imunităţii, dureri de cap, depresii şi astenie. Şi exemplele pot continua.

Creşterea consumului energetic la vârste avansate este determinat şi de ***reducerea secreţiei de hormoni implicaţi în metabolism*** (pancreatic, tiroidian, hipofizar etc.), fenomen ce solicită un efort mai mare din partea organismului pentru desfăşurarea proceselor anabolice şi catabolice.

Preţul vieţii este scump plătit şi de ***consumul de alimente greu digerabile*** (în special grăsimi saturate şi carne), obicei maladiv întâlnit la mulţi bătrâni, precum şi de *bolile digestive* (reflux gastro-esofagian, colită, constipaţie, diaree ş.a.), mult mai frecvente la reprezentanţii vârstei a treia decât la ceilalţi semeni ai noştri.

3. Scăderea imunității

Odată cu coborârea noastră pe traiectoria existenței, slăbește și sistemul imunitar. Acest complex fiziologic este armata de celule care identifică și nimicește dușmanii sănătății noastre. Sintetizând la maxim diferite teorii ale imunității, putem spune că rolul hotărâtor în această confruntare îl au *limfocitele* – globulele albe produse de măduva hematogenă și găzduite de timus (o glandă situată înapoia sternului), ganglionii limfatici (mici structuri nodulare de forma bobului de fasole situate sub braț, la gât, în abdomen și în alte zone ale corpului), splină, amigdale, apendice (atenție la extirparea cu ușurință a acestora!) și alte organe. Limfocitele generate de timus au rol conducător. Ele recunosc tot ce este străin stării de normalitate a organismului și alarmează celelalte celule imunitare. Globulele albe fabricate de celelalte organe limfoide produc anticorpii, un fel de muniție chimică pentru neutralizarea inamicului. Nimicirea acestuia, adică lovitura hotărâtoare, o dau însă granulocitele și monocitele, alți soldați ai imunității, produși de data aceasta numai de măduva hematogenă. Ei învăluie dușmanul într-o pătură proteică și-l sufocă, fenomen cunoscut sub numele de *fagocitoză*.

Între **factorii care decimează această vitează armată** în organismul omului în vârstă este în primul rând *diminuarea capacității funcționale a organelor care produc și stochează globulele albe*, îndeosebi a timusului, principalul furnizor de celule de apărare. Astfel, dacă la nou-născut acest organ are în medie o greutate de circa 50 de grame, la omul bătrân el ajunge doar la circa 7 grame. A mai rămas deci puțină muniție imunitară. Ca atare, la anii vârstei a treia suntem mai expuși agresiunii agenților patogeni.

Sapă din interiorul organismului omului senectuții la temelia imunității și alți inamici, cum sunt: *acumularea în țesuturi pe măsura înaintării în vârstă a poluanților de toate genurile, reducerea secrețiilor hormonale ca urmare a îmbătrânirii sistemului endocrin, circulația și oxigenarea deficitară a sângelui datorită uzurii organelor implicate în acest proces (plămâni, inimă, vase de sânge ș.a.), bolile cronice, stresul senil, împuținarea orelor de somn, viața sedentară generată în special de afecțiunile articulare, creșterea consumului de medicamente chimice* ș.a.

Slăbirea mijloacelor de apărare a organismului lasă teren favorabil multor boli (infecţii de toate genurile – mai mult de 60% dintre victimele acestor maladii sunt bătrânii –, cancer, unele boli degenerative ş.a.). Ba mai mult, însăşi sistemul imunitar se poate îmbolnăvi; anticorpii nu mai recunosc astfel ţesuturile propriului organism şi le atacă; apar bolile autoimune; şi aici, circa 60% din totalul bolnavilor afectaţi de această maladie sunt persoane în vârstă.

4. Dereglarea mecanismelor homeostaziei

Prin homeostazie se înţelege totalitatea mecanismelor biologice, biochimice şi mai ales hormonale prin care organismul îşi menţine diferitele constante ale mediului intern (ritm cardiac, respiraţie, temperatura corpului, echilibrul acido-bazic, concentraţia unor hormoni, proteine, lipide etc.). Dacă acestea ies din limitele normale ne îmbolnăvesc sau chiar ne ucid.

Reacţiile şi procesele homeostazice ce au loc în organism se intercondiţionează reciproc, un rol important avându-l în acest sistem de interrelaţii neurotransmiţătorii (catecolaminele, de exemplu), hormonii, diverse proteine, vitamine, minerale ş.a. Toate constantele ce formează homeostazia sunt reglate de hipotalamus*.

Sistemele homeostazice se degradează pe măsura înaintării noastre în vârstă datorită îndeosebi: poluării, undelor electrice şi electromagnetice, radiaţiilor telurice şi cosmice nocive, fumatului, consumului de alcool şi de cafea în exces, drogurilor, alimentaţiei dezechilibrate, bazată în special pe nutrimente industriale; unor boli ale bătrâneţii (Alzheimer, Parkinson, declinul androgen, tulburările de menopauză, scăderea capacităţilor fizice şi intelectuale, bronşita cronică ş.a.), precum şi datorită stresului şi depresiilor.

* Regiune din creierul omului care controlează în afara homeostaziei şi alte procese – emoţiile, somnul, unele secreţii hormonale etc.

5. Deteriorarea sistemului endocrin

Între sistemele biologice care-şi reduc capacitatea funcţională odată cu alunecarea noastră pe toboganul îmbătrânirii sunt şi cele endocrine. Cel mai mult au de suferit **glandele sexuale**; odată cu trecerea anilor se tot diminuează secreţiile hormonilor de reproducere, cu apariţia unei serii de consecinţe negative asupra stării fizice şi psihice atât a bărbatului, cât şi a femeii.

Care ar fie ele *la bărbat*?

În primul rând *scăderea libidoului*, adică a apetitului sexual. Reprezentantul sexului tare începe să rărească contactele sexuale, devine apatic, ursuz, irascibil, îşi pierde răbdarea, se înfurie din nimic, merge cu umerii lăsaţi de parcă s-ar chirci în sine, se izolează de societate şi are bufeuri de căldură, ca femeia la menopauză. Totodată, este intolerant, are impresia că toţi, inclusiv cei din familie, sunt porniţi să-l şicaneze deliberat; refuză să mai meargă în vizite la rude şi prieteni, ghemuindu-se ore întregi pe canapea în faţa televizorului. Forţa fizică şi intelectuală i se reduc, îl dor articulaţiile, mai ales coloana vertebrală şi şoldurile; i se îngroaşă talia (tip feminin de distribuţie a grăsimii), i se subţiază vocea, se îngraşă (datorită scăderii testosteronului din organism, o parte din glucide şi proteine se transformă în acizi graşi), i se răreşte şi îi încărunţeşte părul, pielea i se subţiază, devenind uscată şi flască. Uneori, se refugiază în alcool şi droguri, obiceiuri care accelerează diminuarea hormonilor masculini şi grăbirea îmbătrânirii.

O serie de boli care apar de regulă în această perioadă (hipertensiunea arterială, cardiopatia ischemică, insuficienţa circulatorie cerebrală, senescenţa auriculară, presbitismul, stresul senil, depresiile legate de vârstă ş.a.) reduc fabricarea de hormoni masculini, agravând decăderea sa fizică şi psihică.

Dacă nu ia măsuri pentru corectarea deficitului hormonal, degringolada continuă, culminând cu *impotenţa sexuală*. Acest umilitor proces pentru un bărbat nu se instalează deodată, ci treptat, pe nesimţite. Mai întâi constată cu stupoare că dă câteva rateuri sexuale, singurele momente de glorie rămânând cele matinale, când mărirea volumului de hormoni masculini îi permite cât de cât să obţină o

erecție. (Este momentul când cantitatea de melatonină, hormonul somnului produs de epifiză – glanda pineală –, scade până la zero, lăsând loc creșterii secreției de testosteron). Cu această ocazie notează însă cu jenă că în momentul erecției mândrețea bărbăției sale – organul sexual – nu mai privește spre tavan, ca de obicei, ci spre covor, și că nu mai e chiar atât de rigid ca altădată. Ca atare, raportul sexual se desfășoară în grabă, iar ejacularea e precoce, spre dezamăgirea, totuși înțelegătoare, a partenerei.

Urmează perioada cea mai jenantă, când nu mai obține o erecție cât de cât satisfăcătoare, nici măcar dimineața, și-atunci se resemnează. Nu mai are curajul să mai ia vreo inițiativă sexuală sau să răspundă la vreo provocare de acest gen. Înțelege, în sfârșit, că trebuie să ia măsuri.

Scăderea semnificativă a nivelului de testosteron determină și deteriorarea țesutului prostatic. Apare astfel *hiperplazia benignă de prostată*. Peste 50% din bărbații care au depășit vârsta de 50 de ani și circa 80% din cei peste etatea de 70 de ani suferă de această boală, care la aproximativ 10% din ei degenerează în cancer prostatic

Dar cu ***femeia în vârstă*** ce se-ntâmplă la reducerea secreției de hormoni feminini? Apare firește menopauza cu întregul ei cortegiu de fenomene negative.

În primul rând se îngrașă, are bufeuri de căldură (datorită dilatării vasculare bruște), tulburări de memorie, dureri de cap, de mușchi și de articulații, insomnii, transpirații nocturne; i se mărește ritmul cardiac (tahicardie), îi amorțește spatele, îi crește tensiunea arterială, îi apar edeme, îi înțepenesc unele încheieturi; i se ivesc cearcăne duble sub ochi, i se accentuează ridurile; fața capătă aspect seboreic, pletoric (groasă, cărnoasă, cu pori dilatați), uneori cuperozic (roșiatic cu vinișoare); pielea corpului îi devine împăstată, cu nodozități subcutanate, lipsită de elasticitate și uscată; părul i se rărește și îi încărunțește, devine mat, fără viață, cu tendință la mătreață; se simte obosită, îi *scade dorința sexuală* (libidoul), iar dacă are contact sexual, acesta devine inconfortabil sau dureros datorită insuficientei lubrifieri a vaginului. Uneori este irascibilă, nu-i mai intră nimeni în voie; situații obișnuite o enervează; alteori e apatică, fără energie, pare adormită.

Dacă nu ia măsuri, mai târziu se iveşte *osteoporoza*, cu scăderi mari de masă osoasă.

În cazul în care au existat dereglări hormonale în tinereţe, acestea se agravează în timpul menopauzei sau după ea, determinând apariţia fibromului uterin, chisturilor ovariene, a nodulilor mamari sau chiar a cancerului uterin, ovarian sau mamar.

O altă componentă a sistemului endocrin, **glanda pineală (epifiza)**, la omul vârstei a treia **nu mai produce suficientă melatonină** – hormonul somnului. Ca urmare, *scade capacitatea de odihnă* şi, în consecinţă, se amplifică procesele de uzură biologică, fiziologică şi psihică. Dar melatonina este şi hormonul măririi masei musculare. Ca atare, datorită împuţinării ei, la bătrâneţe suntem pândiţi şi de *regresie musculară*.

La fel, **dehidroepiandrosteronul** (prescurtat DHEA), un hormon **fabricat de suprarenală, scade cu 70%** până la **90%**. Această substanţă ezoterică este, în balanţa morţii şi a vieţii, nisipul clepsidrei noastre existenţiale, fiindcă e considerat de specialişti cel mai important marker al îmbătrânirii. Şi în sfera sănătăţii el este o vedetă de prim rang; fiindcă este apreciat ca fiind cel mai puternic scut în apărarea colagenului ţesuturilor noastre de agresiunea radicalilor liberi şi a altor agenţi patogeni. Împuţinându-se atât de mult la anii senectuţii, ne lasă aproape vraişte articulaţiile în faţa proceselor inflamatorii. De aici, blestemul reumatismului, cea mai frecventă şi chinuitoare boală fizică la bătrâneţe.

Nici **tiroida, paratiroida şi hipofiza (glanda pituitară) nu mai funcţionează normal**. Iată de ce, la anii vârstei a treia ni se reduce posibilitatea de sinteză şi utilizare a proteinelor, glucidelor, grăsimilor, vitaminelor, mineralelor şi a altor asemenea substanţe necesare existenţei de zi cu zi. De aici, cefalee, dificultăţi în executarea mişcărilor, dureri în articulaţii, rezistenţă scăzută la efort, oboseală şi alte stări disconfortante care ne întunecă după-amiaza vieţii.

La rândul său, **pancreasul nu mai poate secreta suficientă insulină**, iar **receptorii acestui hormon îşi pierd din capacitatea funcţională** şi apare astfel diabetul zaharat de tip doi, care nefericeşte aproape 20% din bătrâni, de circa 10 ori mai mult decât în restul populaţiei, acest procent însemnând peste 80% din totalul diabeticilor.

6. Atrofierea generalizată a tuturor țesuturilor și organelor

Procesul îmbătrânirii începe la nivelul celulei și se extinde trepta la întregul organism. Dar nu toate țesuturile și organele se șubrezesc în același timp. Cu alte cuvinte, îmbătrânim pe zone.

Se pare că **primul sistem anatomic care rugineşte** treptat după vârsta-cumpănă de 50 de ani **este aparatul locomotor**. Masa și forța musculară ne scad, articulațiile roase de reumatism ni se deteriorează și ele, ne deplasăm cu dificultate, ne gârbovim și ni se reduc precizia și stabilitatea în mișcări.

Odată cu înaintarea în vârstă **scade și puterea inimii** în a realiza circulația sanguină necesară aprovizionării țesuturilor. Cauza principală este ateroscleroza – îngroșarea și îndurarea pereților vaselor sanguine și, drept consecință, micșorarea diametrului (lumenului) interior al acestora.

Urmează apoi **declinul organelor de simț**. *Slăbește vederea* (apare presbitismul – reducerea acomodării vederii pentru distanțe apropiate – cataracta – opacifierea cristalinului sau a capsulei sale – ori degenerescența maculară – micșorarea sau pierderea acuității vizuale ș.a.) *se diminuează de asemenea auzul* (în cele mai multe cazuri se instalează senescența auriculară sau/și tulburările de echilibru), iar *gustul, pipăitul și mirosul se desensibilizează* și ele datorită erodării și reducerii numărului receptorilor specifici.

Nici **plămânii** nu scapă de uzura trecerii anilor. Ei **își pierd elasticitatea** și capacitatea respiratorie și, ca atare, se micșorează dramatic oxigenarea sângelui, fapt ce afectează marile procese metabolice.

Am lăsat la urmă **creierul**, fiindcă, într-adevăr, dacă nu apare vreun accident (maladia Alzheimer sau boala Parkinson, de pildă), el **este ultimul care îmbătrânește**. Am văzut bătrâni gheboși, mergând în cârjă, care nu puteau ridica o cărămidă de jos, dar care recitau versuri de Eminescu sau țineau discursuri de o inteligență sclipitoare. Memoria și ascuțimea minții le erau ireproșabile. Și puterea de creație a unor bătrâni este de-a dreptul uimitoare. Pictorul italian Tizian a realizat celebrul său tablou *Cununa de spini* la 89 de ani,

scriitorul german Goethe a definitivat ultima versiune la *Faust* la 82 de ani, marele compozitor italian Verdi a terminat opera sa *Falstaff* la 80 de ani și exemplele pot continua.

Totuși, și creierul își diminuează și el până la urmă capacitatea funcțională. Cel mai frecvent indiciu al acestui fenomen sumbru este *scăderea memoriei*. De pildă pornind spre un magazin să cumperi un obiect oarecare, odată ajuns acolo constați cu stupoare că ai uitat care-i acel obiect și, deși vânzătoarea încearcă să te ajute, prezentându-ți diferite mărfuri, nu-ți poți aminti și pace ce dorești! Dar și *procesul de desfășurare a gândirii se deteriorează*. Analiza și sinteza, abstractizarea, generalizarea se derulează tot mai anevoios. Raționăm, judecăm și reflectăm tot mai încet la bătrânețe și uneori confuz. Totodată aglutinarea informațiilor, rearanjarea lor în alte structuri, transpunerea lor în plan perceptiv, intelectiv și afectiv, cu alte cuvinte *procesul imaginativ pierde și el din spontaneitate și precizie. Scad, de asemenea, atenția și procesul de concentrare.*

Deteriorarea proceselor ce au loc în creier se datorează în special degradării neurotransmițătorilor specifici, cât și reducerii, odată cu înaintarea în vârstă, a numărului de neuroni (la bătrânețe pierdem zilnic circa 100 000 de neuroni), concomitent cu o micșorare a circulației sanguine cerebrale și, drept consecință, a cantității substanțelor care asigură energia necesară funcționării acestuia – în special glucoză și acizi grași.

În plan psihologic, *trăsăturile de personalitate* evoluează totuși puțin cu vârsta. Un tânăr coleric nu se va transforma la bătrânețe într-un flegmatic, iar dacă a fost binevoitor, omenos, generos, milostiv nu o să devină la vârsta senectuții un ticălos.

II. CUM SĂ NE PRELUNGIM VIAȚA

Nimeni și nimic nu poate opri procesele degenerative amintite. Sunt înscrise în legile firii. Însă ele pot fi întârziate, în sensul că putem lua măsuri să atingem vârsta de 120* de ani, cât este planificată genetic să trăiască ființa umană, sau chiar s-o depășim. Faptul că ne dăm jos mai repede din trenul vieții (durata medie a vieții în România este de 75 de ani femeile și 68 de ani bărbații, cu circa 10 ani mai mică decât în țările dezvoltate ale lumii) este, în principal, vina noastră. *„Omul nu moare, ci se omoară"*, spunea **Seneca** (4 î.Hr. – 54 e.n.). Cu alte cuvinte, deși cunoaștem că anumite obiceiuri, comportamente, stări de fapt ne reduc anii de viață, le ignorăm. Explicația stă într-o psihologie fatalistă periculoasă: *„Trăiești cât îți este ața pe mosor"*, spun unii. În opoziție cu asemenea concepție, susținem că *„Trăiești după cât te îngrijești"* sau *„Cine se îngrijește, Dumnezeu îl păzește"*, după cum grăiesc aceste maxime. Experiența multimilenară a omenirii în asigurarea sănătății și implicit în prelungirea vieții ne o dovedește pe deplin.

Recordurile de longevitate confirmate prin documente și verificări sunt de 122 de ani pentru femei și 120 de ani pentru bărbați. Cea mai longevivă femeie și totodată persoană din lume a fost **Janne Calment** din Franța, decedată la 4 august 1997 la uluitoarea vârstă de 122 de ani, 5 luni și 13 zile, iar cel mai longeviv bărbat, **Shigechiyo Izumi**

*Această cifră rezultă din aplicarea la specia umană a unui principiu biologic privind calculul duratei vieții ființelor vii: înmulțirea cu 6 a perioadei ajungerii lor la maturitate, care la om este de 20 de ani. 6 x 20 = 120.

din Japonia, decedat la 21 februarie 1986 la venerabilă vârstă de 120 de ani şi 237 de zile.

Dincolo de asemenea excepţii, de-a lungul evoluţiei omenirii s-a constatat o creştere remarcabilă a *duratei medii a vieţii omului.* Dacă la începutul secolului al XVIII-lea aceasta era de circa 40 de ani în ţările dezvoltate şi de 33 de ani în ţările lumii a treia, la sfârşitul secolului al XX-lea ea a ajuns la aproximativ 80 de ani în ţările dezvoltate şi la 60 de ani în ţările lumii a treia. Practic s-a dublat. Extrapolând aceste date, specialiştii au estimat că la cei născuţi în anul 2050 speranţa de viaţă în Europa va creşte în medie până la aproximativ 86 de ani, iar în Japonia, ţara cu cei mai mulţi centenari din lume (peste 20 000), la circa 90 de ani. În acelaşi an, în Japonia vor fi peste un milion de centenari. Aruncând o privire şi mai departe în viitor, gerontologii spun că în anul 2300 speranţa de viaţă va fi între 100 şi 106 ani în ţările dezvoltate şi cu 20 de ani mai mică în ţările sărace ale lumii.

Analizând cifrele de mai sus se pune o întrebare firească: **care sunt principalele condiţii pentru a deveni longevivi?**

Există două categorii de factori în acest sens: economico-sociali şi individuali.

În sfera celor ***economico-sociali*** se înscriu dezvoltarea industriei şi a tehnicii, inclusiv a tehnicii medicale, extinderea construcţiilor de şcoli, spitale şi locuinţe, ameliorarea transporturilor, creşterea producţiei agricole şi implicit a nivelului calitativ al alimentelor. Este suficient cred să amintim că speranţa de viaţă creşte cu 4 luni la fiecare mărire a produsului intern brut cu 5 000 de euro pe persoană şi pe an.

Demne de remarcat sunt şi perfecţionările aduse sistemelor sanitare. Ca urmare, s-a redus mortalitatea infantilă şi maternă, epidemiile sunt ţinute sub control în cea mai mare parte a lumii, a scăzut numărul victimelor bolilor cardiovasculare şi ale cancerului – maladii aflate pe primul loc în lume privind mortalitatea.

Din sfera ***factorilor individuali*** fac parte caracteristicile biologice şi psihosociale ale fiecăruia dintre noi.

Însuşirile biologice particulare circumscriu mai ales *zestrea noastră ereditară.* Din acest punct de vedere, longevitatea este o problemă

de gene. Aceste computere vii stabilesc cât are de viețuit fiecare specie, iar în cadrul ei fiecare individ. Cu alte cuvinte, longevitatea părinților și – coborând pe ramurile arborelui genealogic – a bunicilor este un certificat de viață lungă și pentru noi. Ca atare, făcând o medie a vârstelor celor 6 descendenți apropriați (mamă, bunic și bunică din partea ei; tată, bunic și bunică din partea lui) putem estima cu aproximație cam cât vom trăi fiecare dintre noi, dacă nu intervine cumva hazardul existenței (boli, accidente, suicid etc.)*. Firește, că în cazul decesului lor din cauze aleatorii vom lua în calcul vârste virtuale (cât ar fi trăit dacă nu intervenea întâmplarea).

Din punct de vedere al eredității nu putem influența în vreun fel longevitatea, căci nu ne-am ales noi părinții și bunicii; așa ni i-a dat natura**.

În rândul *factorilor psihosociali* se înscriu preocupările fiecăruia dintre noi pentru gestionarea propriei sănătăți, folosind facilitățile create de societate în domeniul calității vieții, în general, și în cel sanitar în special. La acestea ne vom referi în continuare.

1. Pe primul plan – alimentația sănătoasă

Este limpede ca lumina zilei, că fără să mâncăm nu putem trăi, fiindcă prin alimentație aprovizionăm organismul cu substanțele de

* Sistemul de calcul al acestui prognostic a fost imaginat de cercetătorii americani **Raymond Pearl** și **Ruth Dewitt Pearl** în 1934 sub denumirea prescurtată de TIAL, de la expresia în limba engleză *Total Immediate Ancestral Longevity* – Suma Longevității Descendenților Apropiați. Numai că ei foloseau ca indicator acest total și nu media vârstelor, care, considerăm noi, este mai sugestivă.

** Totuși, în prezent unele institute de cercetări studiază posibilitatea folosirii pentru prelungirea vieții a terapiilor genice – metode terapeutice prin care se introduc în organism gene normale pentru a le combate pe cele neconvenabile. Una din metode preconizează grefarea pe genomul uman (totalitatea genelor organismului omenesc) cu ajutorul unor virusuri inactive a genei care controlează activitatea telomerazei – *„enzima nemuririi"* – izolată în 1997 de cercetătorii americani **Robert Weingerg** și **Thomas Cech**, prezentă doar în celulele canceroase. Altoirea ei pe genomul uman ar putea prelungi viața, însă cu riscul provocării bolii neoplazice.

care are nevoie pentru a exista. Iar această intervenţie se desfăşoară zilnic. Ca atare, rezonanţele ei asupra sănătăţii şi, implicit, asupra longevităţii sunt de o importanţă covârşitoare în viaţa noastră. Nu întâmplător se spune că *suntem ceea ce mâncăm,* deoarece ceea ce introducem în organism prin alimentaţie ne defineşte starea generală în ansamblu, starea de sănătate în particular şi, în final, durata existenţei. Iată de ce, niciun agent patologic nu e mai nociv decât o alimentaţie deficitară.

Care ar fi cele mai importante principii ale unei alimentaţii sănătoase pentru persoanele vârstei a treia?

1. În primul rând, **să respecte legile alimentaţiei corecte.**

Experţii în nutriţie au stabilit patru legi principale în acest sens: a) Legea cantităţii, b) Legea calităţii, c) Legea adecvării şi d) Legea echilibrului.

a) **Legea cantităţii** reclamă imperativul potrivit căruia consumul zilnic de alimente trebuie să fie astfel stabilit încât să poată acoperi în principal nevoile energetice ale organismului.

Nu trebuie să faci cine ştie ce cercetări antropologice şi sociologice ca să constaţi că acestea sunt mai scăzute la bătrâneţe decât la tinereţe. În mod natural la anii senectuţii ne economisim forţele, gestica noastră este mai lentă, facem puţină mişcare, deoarece ne-au scăzut masa şi puterea musculară, ni s-a diminuat oxigenarea ţesuturilor, ligamentele articulaţiilor şi-au pierdut elasticitatea, regenerarea celulară s-a redus şi ea, cu alte cuvinte nu mai avem cu ce susţine o dinamică fizică intensă.

Având ca reper aceste consideraţii, întrebarea principală care se pune este ce volum energetic trebue să acopere prin alimentaţia cotidiană omul vârstei a treia, pentru a vieţui sănătos şi mult? În vederea formulării unui răspuns fundamentat ştiinţific unei asemenea întrebări, nu tocmai uşoare, am făcut împreună cu doctorul **Marin Popescu** o investigaţie în această direcţie pe un eşantion de 20 de pensionari normoponderali şi oarecum longevivi (cu vârste cuprinse între 85 şi 95 de ani femeile şi între 80 şi 90 de ani bărbaţii), cu viaţă moderat-activă (mers pe jos 4-8 kilometri zilnic, grădinărit, apicultură, excursii, drumeţii, vizite la rude etc.), asupra echivalentului în calorii

al alimentației lor zilnice pe o perioadă de o lună. A rezultat o medie de 1800 kilocalorii pe zi. Cifre asemănătoare decurg și din analiza modului de hrănire a populațiilor longevive. De pildă, cercetările nutriționale efectuate asupra *locuitorilor Caucazului* (azeri, armeni, abhazi, inguși, ceceni etc.), în rândul cărora centenarii sunt ceva obișnuit, au relevat faptul că aceștia nu consumă alimente cu valoare energetică mai mare de 1800 de kilocalorii pe zi, deși desfășoară activități relativ intense, îndeosebi agricultură și creșterea vitelor. Pe scurt, hrana lor este alcătuită mai ales din porumb fiert și copt, pâine din făină integrală de orz sau mei, legume proaspete (între care mari cantități de usturoi și ceapă), fasole, caise, stafide și nuci, precum și lapte de capră (îndeosbi sub formă de Kefir) și derivatele lui, însă nu în cantități prea mari – aproximativ 10% din volumul hranei zilnice, și nu în fiecare zi. Săracă în calorii este și *dieta mediteraneană* a locuitorilor Insulei Creta din sudul Greciei și ai Insulei Sardinia din sudul Italiei, și aici existând mulți centenari. Ea nu depășește, de asemenea, 1800 de kilocalorii pe zi și, succint, ea cuprinde în special pâine integrală din secară, mămăligă din mălai de porumb, pește marin, fructe de mare, zarzavaturi proaspete (între care usturoi și ceapă în cantități foarte mari), fasole, ulei de măsline extravirgin, măsline proaspete (netratate și neconservate), citrice și lapte de capră și derivatele lui, tot în cantități moderate.

Concluzionând, se poate spune că, pentru a trăi mult și sănătos, omul senectuții nu trebuie să consume alimente cu valoare energetică mai mare de 1800 de kilocalorii pe zi (circa 26 pe kilocorp), în condițiile unei vieți moderat-active. Această limită trebuie coborâtă mult, chiar la jumătate, pentru sedentari.

b) Legea calității consfințește principiul ca hrana noastră să asigure toate substanțele necesare desfășurării în condiții normale a metabolismului celular. Majoritatea experților în nutriție consideră că această condiție este îndeplinită, dacă alimentele pe care le ingerăm conțin în principal: *apă*, *carbohidrați* (glucide), din care și fibre vegetale, *grăsimi* (lipide), *proteine* (protide), *vitamine* și *minerale*.

Pentru persoanele vârstei a treia însă, sunt necesare și alte substanțe, apreciem noi, îndeosebi cele pentru încetinirea îmbătrânirii

şi prevenirea bolilor vârstei a treia. Altfel, longevitatea, ţelul dintotdeauna al omului normal de când s-a născut pe pământ ca fiinţă conştientă, rămâne doar un cuvânt înscris în dicţionare. Iată de ce, la asemenea categorii de nutrimente trebuie să mai adăugăm: *Acizi nucleici* (deţin rol hotărâtor în repararea deteriorărilor provocate de radicalii liberi ADN-ului, mult mai numeroase în organismul bătrânului decât în cel al tânărului), *Enzime* (conţin antioxidanţi, de care omul senectuţii are nevoie ca de aer pentru a neutraliza radicalii liberi, mult mai numeroşi în organismul său decât în cel al tânărului), *Polifenoli* (au puternică acţiune antioxidantă), *Fitohormoni* (încetinesc îmbătrânirea şi previn parte din bolile bătrâneţii) şi *Glucosinolaţi* (au în principal efect imunostimulator).

Să le analizăm pe rând:

Apa. Este ***cel mai important factor alimentar*** pentru menţinerea existenţei şi, firesţe, şi pentru prelungirea vieţii, ***mult mai important decât hrana***, fiindcă ea ocupă peste două treimi din greutatea corpului uman (60% la 75% – 60% în cazul persoanelor vârstnice, cu circa 10% mai puţin decât în corpul tânărului), fiind principalul factor care menţine în activitate toate funcţiile organismului; dacă fără hrană omul poate trăi 2-3 săptămâni, uneori chiar mai mult, fără apă moare în câteva zile. Totodată, cantitatea de apă pe care o bem în 24 de ore este de aproape 2 ori mai mare decât cantitatea de alimente ingerate în acelaşi interval de timp; ca atare, efectele pozitive, dacă bem apă sanogenă, sau dimpotrivă, negative, dacă bem apă nesanogenă, sunt şi ele mai pronunţate decât în cazul hranei.

Nevoile hidrice ale omului în vârstă sunt de aproximativ 2,4 litri în 24 de ore, adică în medie 35 ml de kilocorp. Reducerea cantităţii de apă sub aceste limite provoacă încetinirea proceselor metabolice, oboseală, scăderea forţei musculare, creşterea procentului de acid uric din sânge, uscarea şi ridarea pretimpurie a pielii, degradarea ţesuturilor, accelerarea fenomenului îmbătrânirii şi chiar moarte prematură. Este, deci, dăunător obiceiul de a micşora cantitatea de apă din alimentaţie pe motiv că îngraşă. Dimpotrivă, scăderea ei îngraşă, fiindcă diminuează procesul de ardere a glucidelor şi lipidelor

din organism. Pe de altă parte, excesul de apă este nociv, deoarece duce la edeme și scăderea mineralelor din țesuturi.

Necesarul de 2,4 litri de apă în 24 de ore este asigurat din hrană (circa 1 litru) și prin consumul acestui lichid (în medie 1,4 litri).

Eliminarea apei asimilate în cele 24 de ore ale zilei se produce astfel: 100 ml prin scaun, 1 400 ml prin urină, 500 ml prin expirație și 400 ml prin transpirație.

Sursa principală de apă pentru omul cu tâmplele argintii și nu numai trebuie să fie izvoarele curate și pânzele freatice din zonele de deal și de munte. De preferat este cea care provine dintre straturile de Argilă, numită și ***Apă argiloasă***, fiindcă Argila, acest miraculos conglomerat de minerale, remediu terapeutic în medicina naturistă, îi conferă importante proprietăți detoxifiante, antioxidante, imunostimulente, energizante, de reducere a colesterolului, de îmbunătățire a circulației sanguine și, în final, de prelungire a anilor de viață. Nu întîmplător în ținuturile cu astfel de apă (în România zonele subcarpatice ale Vrancei, Buzăului, Prahovei, Maramureșului ș.a.) se găsesc mult mai mulți longevivi decât în celelalte.

Cercetătorii susțin că mecanismul principal prin care Apa argiloasă acționează pentru îmbunătățirea stării noastre de sănătate este alcalinizarea reacțiilor biochimice din corp. Întrebarea cheie care se pune aici este de ce ar fi necesar acest proces? În principal, pentru corectarea tendinței organismului de a-și spori în permanență aciditatea, începând chiar de la naștere. Cauzele sunt multiple: substanțele acide în exces care apar în timpul creșterii (de pildă, corpul tânărului are în structura sa de circa două ori mai mult acid uric decât cel al adultului), reducerea odată cu înaintarea în vârstă a capacității interne a organismului de a fabrica produșii alcalini necesari menținerii echilibrului acido-bazic al sângelui (dacă la vârsta de 50 de ani deficitul alcalin intern este de aproximativ 5%, de pildă, el crește la 25% în preajma vârstei de 80 de ani), alimentația preponderent acidă (laptele, carnea, ouăle, grăsimile animaliere, cerealele și produsele lor, cartofii, leguminoasele uscate, oleaginoasele, uleiurile, cacao, cafeaua, dulciurile etc.), aditivii alimentari toxici, poluanții de toate genurile, stresul ș.a. Creșterea acidității

sângelui generează boli cum sunt: carii dentare, parodontoze, litiază urinară urică, gastrită hiperacidă, artrite, gută, insuficienţă renală, diabet zaharat, boli cardiovasculare, infecţii, cancer etc., care se agravează şi se înmulţesc odată cu înaintarea în vârstă. De aici, cerinţa imperioasă de a neutraliza excesul de acizi din organism. Apa argiloasă deţine rolul principal în acest demers, alături firește de alimentaţia alcalină: fructe, ciuperci, măsline, legume cum sunt cruciferele, fasolea verde, mazărea verde, prazul, ceapa, usturoiul, ţelina, păstârnacul ş.a.

Apa argiloasă poate fi obţinută şi în gospodărie de către fiecare dintre noi. Procedeul este simplu: punem în vasul (în nici un caz metalic, deoarece, aşa cum au dovedit-o experienţele de laborator, îi amputează drastic efectele benefice) cu apă de izvor sau apă plată destinată consumului, granule de Argilă, de preferat vânătă, deoarece conţine mai multe substanţe terapeutice (în special hidroxizi de aluminiu şi dioxizi de siliciu), în proporţie de 2-3 linguri (nu linguri de metal) la litrul de apă; se agită apoi vasul şi se lasă la decantare 5-6 ore; între timp se mai agită de câteva ori; după trecerea intervalului de timp amintit, se strecoară şi se foloseşte la băut (gustul este incomparabil mai plăcut decât al apei nesupuse acestui procedeu), precum şi la preparat hrana. Prin asemenea metodă, apa este energizată, alcalinizată, curăţată de bacterii şi într-o oarecare măsură şi de substanţe toxice.

O apă apropiată ca proprietăţi terapeutice de Apa argiloasă este aşa-zisa ***Apă structurată*** – denumire neinspirată, deoarece toate genurile de apă au o anumită organizare interioară, nu sunt un amestec aleatoriu de elemente componente. Mai corect i s-ar fi putut spune Apă restructurată, însă pentru că denumirea de Apă structurată are cărare bătută în uzanţa comună, o vom folosi şi noi ca atare. Ce-i drept, i se mai spune şi *Apă vie* sau *Apă Pi**, însă aceste sintagme nu definesc satisfăcător esenţa ei.

---

* Denumirea de *Apă Pi* a fost introdusă de oamenii de ştiinţă japonezi, care consideră energia *Pi*, o nouă formă de energie, alături de cea mecanică, calorică, electrică, nucleară, magnetică, cosmică, gravitaţională, telurică etc.

Apa structurată Pi este tot o apă cu alcalinitate crescută ca și Apa argiloasă, dar care posedă în plus însușiri energetice de excepție, induse prin restructurarea acesteia, în special folosind procesul de ionizare. De aceea, și efectele ei sanogenetice sunt sporite față de ale celei din urmă. Gerontologii afirmă, de exemplu, că în sporirea spectaculoasă a longevității japonezilor în ultimii 50 de ani, un rol important l-a avut și utilizarea în alimentație a acestui gen de apă. Bunăoară, dacă la sfârșitul celui de al Doilea Război Mondial, când a început să se introducă pe scară largă aparatura ce produce Apa Pi, media de vârstă a populației Țării Soarelui Răsare era cu 6 ani mai mică decât a americanilor, astăzi raportul s-a inversat.

O altă sursă de apă pe care o recomandăm persoanelor vârstei a treia și nu numai este cea provenită din topirea gheții, numită și ***Apă ușoară*** (*Apă superușoară* sau *supraușoară*, cum mai e denumită în unele lucrări), fiindcă prin înghețare a fost înlăturată din conținutul ei mare parte din apa grea – deuteriul –, substanță deosebit de toxică; de pildă un câine adăpat zi de zi cu apă grea moare în câteva săptămâni. Experții spun că în apa potabilă liberă care nu provine din topirea gheții se găsesc circa 150 ml de apă grea la litru, pe când în apa rezultată din topirea gheții, doar 37 de ml, adică de 4 ori mai puțină.

Potrivit unor cercetări mai mult sau mai puțin recente, Apa ușoară are puternice efecte detoxifiante, antioxidante și imunomodulatoare, hipoglicemiante, reglează toate sistemele biologice și biochimice care mențin viața (metabolice, homeostazice, nervoase, cardiovasculare, endocrine etc.), transferă celulei vii energie, stimulează procesele regenerative, sporește vitalitatea și puterea de reproducere a organismului și încetinește îmbătrânirea. S-a constatat astfel că populațiile care folosesc la băut și preparat hrana asemenea apă sunt mai sănătoase și trăiesc mai mult. De pildă, unul din factorii de longevitate a triburilor Văii Hunza din nord-estul Pakistanului – comunitatea umană cu cea mai mare durată medie a vieții din lume (91 de ani) și cu cei mai mulți centenari la milionul de locuitori de pe glob (circa 1300, de peste 8 ori mai mulți decât în Japonia și de peste 30 de ori mai numeroși decât în Europa și America de Nord) este folosirea la băut și la gătit a apei rezultată din topirea ghețarilor, singura de altfel existentă în zonă. Aceeași remarcă s-a făcut și asupra șerpașilor din

Nepal (locuitorii regiunilor de la poalele Munților Himalaya), precum și asupra urmașilor incașilor din Valea Vilcabamba din Munții Anzi, renumiți și ei prin longevitate. De asemenea, s-a observat că locuitorii din ținuturile polare sunt mai sănătoși și au o durată a vieții mai mare decât cei din zonele temperate și tropicale și pentru că folosesc în consum apa obținută din topirea gheții. Iată de ce, Apa ușoară a mai fost denumită și *Apă de viață lungă*.

Cercetătorii români din Râmnicu Vâlcea au inventat o instalație de producere a Apei ușoare, premiată cu aur la Salonul Internațional de Inventică de la Geneva din anul 2001. Varianta ei casnică este utilă în orice gospodărie.

Însă Apa ușoară poate fi obținută de către fiecare dintre noi și acasă, printr-o metodă nu prea complicată, bazată îndeosebi pe temperatura diferită de înghețare a apei cu substanțe toxice, față de cea a apei curate. Iată pe scurt cum se procedează: mai întâi turnăm apa – de preferat apă plată sau de izvor ori de fântână – într-un vas pe care îl lăsăm 2-3 ore la congelator (până când se formează deasupra o pojghiță de gheață groasă de 1-2 mm). Este de preferat ca vasul să fie pus pe o bucățică de carton, pentru a nu se lipi de congelator în urma înghețării. Se sparge apoi gheața, se strecoară apa prin tifon și se pune din nou la congelator în același vas, după ce în prealabil am aruncat pojghița de gheață de la suprafața sa și de pe pereții săi interiori. Gheața aceasta nu-i altceva decât apa grea (deuteriul) congelată, vătămătoare pentru organism, deoarece produce radicali liberi, slăbește sistemul imunitar, provoacă dereglări metabolice și alte asemenea fenomene care ne afectează sănătatea. Apa grea are punctul de înghețare superior apei obișnuite (în jur de plus 3° Celsius). Prin procedeul descris se elimină 70-80% din ea. Apa rezultată în urma strecurării se lasă 4-5 ore la congelator (până când îngheață aproximativ 2/3 din volumul ei). Lichidul care nu a înghețat se aruncă, deoarece conține impurități (nitrați, pesticide, erbicide, metale grele, cianuri, detergenți, hidrogen sulfurat și alte asemenea otrăvuri). Ele coboară punctul de înghețare la circa minus 3° Celsius. Lăsăm apoi vasul la temperatura camerei, până când gheața se topește. Ceea ce rezultă este Apă ușoară.

E de preferat ca apa, fie ea de izvor sau de fântână, Apă plată, Apă argiloasă, Apă structurată sau Apă ușoară să fie energizată suplimentar

și printr-un alt procedeu, cel al efectului de piramidă – acea proprietate extraordinară a banalei construcții geometrice cu laturi triunghiulare egale de a capta energia cosmică. Ținând apa un timp în interiorul unei instalații piramidale, este încărcată cu un surplus de energie și dezinfectată într-o oarecare măsură, devenind ceea ce se cheamă ***Apă de piramidă***, o apă care ne poate prelungi viața și totodată un remediu terapeutic pentru prevenirea și ameliorarea unor afecțiuni, în special degenerative (cancer, boli cardio- și cerebrovasculare, artrite etc.).

Efectul de piramidă a fost descoperit încă acum 4000 de ani de egipteni și încaşi, care au constatat că morții înhumați în asemenea edificii se descompun mult mai încet decât cei înhumați în afara lor. Ulterior, s-a observat că efectul de piramidă are și alte influențe favorabile: încarcă materia cu energii pozitive, stimulează câmpurile bioenergetice, accelerază procesul regenerării celulare, încetinește înmulțirea microbilor ș.a. Așa au apărut piramide pentru dezvoltarea intensivă a culturilor vegetale, pentru prelungirea duratei de conservare a unor alimente și firește pentru producerea Apei de piramidă.

Acest gen de apă poate fi obținut și în gospodărie cu ajutorul unui dispozitiv, pe care-l putem construi fiecare dintre noi. Cum? Simplu! Modelăm mai întâi din sârmă de cupru sau aluminiu cu grosimea de 2-4 mm, un schelet piramidal cu baza pătrată și cu muchiile egale cu laturile bazei, dimensionate în așa fel încât volumul piramidei să fie de circa 10 ori mai mare decât cel al apei pe care dorim s-o energizăm. A se vedea tabelul următor:

Dimensiunile laturilor bazei piramidei și muchiilor acesteia în raport cu cantitatea de apă ce trebuie energizată

1 litru	35 cm	4 litri	50 cm
2 litri	40 cm	5 litri	55 cm
3 litri	45 cm	6 litri	60 cm

Menționăm că, potrivit cercetărilor noastre, nu este nevoie de un stâlp vertical central care să pornească din vârful piramidei spre bază, cum susțin unii autori. Acesta chiar ar încurca dispunerea vasului cu apă în interiorul piramidei.

După realizarea construcției, o așezăm pe o masă cu laturile orientate pe direcția punctelor cardinale și introducem vasul cu apa pe care vrem s-o supunem transformării în interiorul ei. Vasul trebuie să fie de sticlă, porțelan sau de ceramică – în niciun caz de metal – larg la gură și de o asemenea înălțime încât distanța de la fundul vasului la suprafața apei să depășească jumătate din înălțimea piramidei. Recipientul poate fi acoperit cu celofan; nu vom folosi capace de metal, deoarece deturnează energia captată prin intermediul piramidei.

Apa se ține la energizare circa 24 de ore. Să nu uităm că prin efectul de piramidă nu sunt neutralizați poluanții chimici, ci într-o oarecare măsură doar unele microorganisme. De aceea, pentru energizare vom folosi apă curățată de substanțe toxice, de preferință Apă ușoară.

Apa de piramidă are o seamă de proprietăți curative: stimulează eliminarea toxinelor, fortifică sistemul imunitar, dinamizează circulația sanguină, încetinește procesele oxidative și ajută la echilibrarea metabolismului.

În alegerea apei pentru băut și prepararea hranei trebuie să mai ținem seama și de o altă regulă: între apa băută ca atare și cea introdusă în organism prin intermediul alimentelor care conțin o mare cantitate a acestui lichid (legume și fructe, sucuri vegetale, supe, ciorbe, siropuri, compoturi, ceaiuri etc.), e de preferat să optăm pentru cea din urmă, deoarece conține o seamă de substanțe nutritive și terapeutice și este mult mai ușor absorbită decât cea folosită separat. Această ultimă calitate se datorește faptului că ea a fost filtrată, purificată și îmbogățită cu substanțe benefice prin procese naturale.

Carbohidrații. Asigură principalele nevoi de energie ale organismului (*1 gram de glucide dezvoltă aproximativ 4 kilocalorii*), precum și metabolizarea grăsimilor. Excesul de glucide accelerează uzura structurilor somatice și implicit îmbătrânirea lor, deoarece intensifică arderile metabolice, și totodată pot duce la obezitate, ateroscleroză și diabet zaharat. Deficitul acestora generează cetoză (creșterea acidității sângelui ca rezultat al folosirii grăsimilor în scop energetic), subnutriție, astenie, oboseală ș.a. Surplusul de carbohidrați e transformat în grăsimi, care se depun în țesuturile adipoase.

După compoziția chimică hidrații de carbon se împart în *monozaharide* (cu o singură moleculă în structură – *glucoză* și *fructoză*,

prezente în zahăr, miere și fructe dulci), *dizaharide* (cu două molecule în structură – *zaharoză, maltoză* și *lactoză,* existente în fructele dulci, cereale și lapte) și *polizaharide* (hidrocarbonați complecși formați din unirea a mai multor monozaharide – *amidon, dextrine, fibre vegetale* și *glicogen*, aflate în compoziția cerealelor, legumelor, fructelor și a ficatului animalier).

Alimentația sănătoasă a omului senectuții, a cărui sistem digestiv este uzat, impune asigurarea necesarului de glucide din polizaharide, deoarece au o structură complexă și se metabolizează lent, ele satisfăcând în felul acesta nevoile energetice ale organismului pe o perioadă lungă de timp în comparație cu ceilalți hidrocarbonați, care se transformă rapid în energie.

Un alt argument care pledează pentru nutriția cu polizaharide este că acestea conțin fibre vegetale (celuloză, lignină, hemiceluloză, pectină, gelatină, alginate etc.), substanțe cu rol important în digestie. În primul rând ele stimulează forța motorie a tubului digestiv. Cercetătorii au constatat că perioada de stagnare în intestine a alimentelor ingerate care provin din hrana cu puține fibre vegetale este de circa 72 de ore, pe când în cea bogată în aceste substanțe este de 24 de ore. În primul caz, tubul digestiv este deci expus substanțelor iritante din resturile de digestie o perioadă de timp de 3 ori mai mare, fenomen ce sporește riscul colitelor, bolilor de fermentație, toxemiilor și mai ales al cancerului digestiv. De asemenea, fibrele vegetale colectează deșeurile organice, inhibă mâncatul în exces prin senzația de sațietate creată, întârzie golirea stomacului, încetinind astfel absorbția carbohidraților după masă, fapt ce reduce la rândul său răspunsul insulinic (cu proprietate benefică pentru diabetici), temperează procesele de putrefacție din intestine și scad gradul de asimilare a grăsimilor.

Diminuarea fibrelor sub limita normală duce de regulă la constipație, vene varicoase, colon spastic, boli diverticulare, hemoroizi și cancer de colon și rect; s-a constatat, de pildă, că populațiile din zona ecuatorială a Africii, care consumă cu predilecție fructe și cereale integrale, alimente bogate în fibre, nu cunosc acest gen de cancer.

Excesul fibrelor vegetale poate provoca gaze, balonări, greață, vărsături, scaune dese, diaree și micșorează totodată absorbția Vitaminei B12 și a unor minerale cum sunt Calciul, Magneziul, Fierul și Zincul.

Cele mai bogate alimente în fibre vegetale sunt Tărâțele, fructele uscate, Fulgii de Ovăz și de Orz, cerealele integrale, pâinea integrală, Graham și neagră, fasolea verde, varza, țelina, păstârnacul, prazul ș.a. – a se vedea și tabelul cu *Conținutul în fibre al principalelor alimente (în g%)* de la subcapitolul *Constipație*.

Pentru a evita consumurile energetice sporite – unul din factorii importanți ai prelungirii vieții, după cum am spus mai înainte –, este necesar ca și în cadrul polizaharidelor să facem o selecție, adică să înlăturăm din meniul zilnic alimentele cu indice glicemic mare, chiar dacă nu suntem diabetici. De ce? În principal pentru că acestea determină o reacție insulinică exagerată, care duce la uzura prematură a pancreasului, a vaselor de sânge și a altor țesuturi și organe implicate în procesul metabolizării glucidelor.

O observație aparte se impune asupra consumului de *zahăr*. Nocivitatea sa deosebit de mare este aproape unanim recunoscută de către nutriționiști. Populațiile care nu au folosit zahărul în alimentație nu au cunoscut nici boli cum sunt diabetul zaharat, hiperglicemia, obezitatea, demineralizările, cariile dentare, unele afecțiuni ale tiroidei și corticosuprarenalelor, pancreatitele, cancerul de pancreas și de colon, sclerozarea prematură și fragilizarea vaselor de sânge, cardiopatii, deficite imunitare, colită de fermentație, gastrite, îmbătrânire prematură și alte asemenea maladii, de care este responsabil acest produs, mai ales prin perturbările metabolice pe care le produce în organism. Ca atare, el trebuie înlocuit cu edulcoranți naturali – miere sau sucuri de fructe și legume dulci.

Grăsimile. Rolul acestora în organism constă în principal în formarea unor hormoni (în special steroizi sexuali), inițierea absorbției vitaminelor liposolubile, asigurarea unei părți din nevoile energetice ale organismului (*1 gram de lipide dezvoltă circa 9 kilocalorii*) ș.a. Deficitul de grăsimi duce la scăderea rezistenței la infecții, la reducerea libidoului, atât la bărbat, cât și la femeie și la îmbătrânire precoce. Excesul lor generează obezitate, boli hepatice, afecțiuni pancreatice ș.a.

După structura chimică, grăsimile se împart în trei grupe principale: saturate – cu legături simple între atomii de carbon (untură, seu, slănină, unt, smântână, margarină, unt de nuci de cocos și de palmier; carne grasă, lapte integral și derivatele lui, ouă, preparate

cu aceste produse ș.a.), mononesaturate – cu o legătură dublă între atomii de carbon (uleiul de măsline și de canola) și polinesaturate – cu două sau mai multe legături duble între atomii de carbon (uleiul de pește, uleiul de soia, de floarea-soarelui, de In, de rapiță, de susan, de nuci, de germeni de grâu și de Porumb, de Dovleac etc.).

Aceste trei tipuri de grăsimi au o comportare diferită față de sănătatea persoanelor vârstei a treia.

Astfel, ***grăsimile saturate***, după cum o atestă cercetări mai mult sau mai puțin recente, spre deosebire de alte alimente introduse în organism, produc cei mai toxici și greu de eliminat produși metabolici reziduali. Ele duc la creșterea proporției de radicali liberi – cei mai agresivi dușmani ai longevității.

Pe de altă parte, grăsimile saturate sunt principalele surse de colesterol „rău" – LDL-colesterol* – lipidele sanguine care se depun pe pereții arteriali, provocând ateroscleroza și implicit bolile coronariene. Constatarea aceasta este atât de evidentă, încât aproape că nu mai trebuie demonstrată. De pildă, acum 100 de ani nivelul consumului de grăsimi era de circa 12% din meniul zilnic; la fel era și rata deceselor datorită bolilor cardiovasculare. În prezent consumul de grăsimi a ajuns la 40% din meniul zilnic (în România la aproape 60%); și, cu un făcut, rata deceselor datorită bolilor coronariene s-a ținut scai de ea – este tot 40% din totalul deceselor (în România 60%).

De asemenea, lipidele saturate măresc secrețiile biliare care, în parte, sunt carcinogene, ducând în special la cancer de stomac și de colon. În același registru dramatic al bolii canceroase s-a înregistrat și o incidență sporită a tumorilor de sân, ovare și uter la femeile vârstnice care au consumat în exces acest gen de grăsimi, precum și de prostată și testicule la bărbații în vârstă care au făcut abuz de grăsimi în dieta lor. Și decesele cauzate de asemenea boli au crescut în ultimii 100 de ani tot odată cu sporirea în alimentație a grăsimilor saturate de la 6% la 25% în prezent.

---

*LDL – **colesterolul**, adică „Low-Density-Lipoproteins", formulă preluată ca atare din limba engleză, reprezintă colesterolul transportat la celule (în principal pentru reproducerea și sinteza hormonilor) de către lipoproteinele de mică („low") densitate, al căror exces se depune pe artere – *colesterolul „rău"*.

Consumul de acizi graşi saturaţi duce şi la obezitate, boală legată direct de alimentaţia cu acest gen de lipide.

Implicarea lipidelor saturate în provocarea bolilor amintite este demonstrată şi de faptul că în regiuni cum sunt Africa, America Centrală şi de Sud, China şi Japonia, unde consumul lor este scăzut, şi incidenţa acestor maladii este redusă, pe când în zone cum sunt America de Nord, Europa, Australia şi Noua Zeelandă, unde alimentaţia este bogată în grăsimi saturate, asemenea suferinţe au atins proporţii epidemice.

De unde grăsimi saturate în alimentaţie?

În primul rând din micul dejun garnisit cu slănină, kaizer, costiţă, din prăjelile cu unt şi margarină, din ciorbele şi supele drese cu smântână şi, ce-i drept ceva mai rar, din mâncărurile gătite cu untură. Dar în majoritatea cazurilor, prezenţa grăsimilor saturate în hrana noastră cea de toate zilele este perfidă; ele sunt ascunse. Unde? În primul rând în *produsele din carne* (salam, cârnaţi, şuncă, pastramă etc.) – peste 40% din compoziţia lor. Să reducem deci până la anulare consumul acestor inamici ai sănătăţii.

O cantitate importantă de grăsimi saturate conţine şi *laptele împreună cu derivatele sale* unt, smântână, iaurt, lapte prins, kefir şi brânzeturi – peste 20% din conţinutul lor. Aşadar, să micşorăm şi cantitatea acestor produse în dieta noastră. Statisticile relevă, de pildă, o rată mai mare a bolilor cardiovasculare în ţările unde se consumă multe lactate faţă de cele în care acesta nu constituie un aliment obişnuit pentru adulţi. De asemenea, cercetările efectuate în Canada au evidenţiat scăderea incidenţei bolilor cardiovasculare la un eşantion reprezentativ al populaţiei la care s-a diminuat drastic consumul de lactate.

Aceste alimente trebuie reduse din meniul nostru şi din alte motive. Consumul de lapte şi produse lactate duce la creşterea cazurilor de osteoporoză, după cum au constatat cercetătorii. Pare a fi un paradox, fiindcă, se ştie, laptele conţine mult calciu, însă ei au sesizat că mineralul alb este cheltuit aproape în întregime în procesul metabolismului pentru neutralizarea acidităţii create de proteinele din lapte.

S-a mai constatat că proteinele din laptele de vacă scad imunitatea, lăsând câmp deschis infecţiilor, bolilor autoimune şi cancerului.

Dar laptele creează și alergii (laptele de vacă de exemplu are în compoziție peste 100 de substanțe alergene), constipații, iar pentru cei cu intoleranță la lactoză (peste 75% din negri și asiatici și circa 30% din albi – mult mai mulți la vârsta senectuții), crampe abdominale, balonări și diaree.

Proporția lactatelor în hrana popoarelor longevive (locuitorii Văii Hunza, Insulei Creta, ai Văii Vilcabamba ș.a.) nu depășește 10% din meniul cotidian. Să le urmăm așadar exemplul și să reducem acest gen de alimente în hrana noastră, iar pentru a scădea proporția grăsimilor ingerate, să le consumăm doar pe cele degresate: iaurt, lapte prins smântânit, kefir și brânză slabă.

Grăsimi saturate conțin și *ouăle* – peste 15% din greutatea lor. Rezultă că va trebui să împuținăm și aceste produse în alimentația noastră. Un singur ou are de pildă 460 mg de colesterol, adică de 2 ori și ceva valoarea lui admisă în organismul uman (220 mg). De aici o avalanșă de consecințe negative: creșterea proporției de radicali liberi din organism – principalii inamici ai longevității –, boli cardio- și cerebrovasculare, cancer de colon, datorită creșterii secreției biliare ș.a.

Cantitatea de ouă consumate nu trebuie să depășească 2 ouă pe săptămână, însă cel mai bine ar fi să renunțăm la ele.

Privind celelalte tipuri de lipide, s-a constatat că ***grăsimile monoenesaturate*** și cele ***polinesaturate*** sunt surse de bază pentru *colesterolul „bun"* (HDL-colesterol* – cu important rol în prevenirea bolilor cardio- și cerebrovasculare), *Vitamina E* (antioxidantă și de încetinire a îmbătrânirii), *Coenzima Q10* (protejează inima și creierul împotriva agresiunilor de tot felul, creează rezistență sporită la bolile cronice și mărește durata vieții) și *acizii grași esențiali* (prescurtat EFA, de la denumirea lor în limba engleză – Essential Fatty Acids): a) Acidul Alfa Linoleic (LNA) – Omega 3, care poate fi convertit în

* **HDL – colesterolul**, adică „High-Density-Lipoproteins", formulă preluată ca atare din limba engleză, reprezintă colesterolul transportat de lipoproteinele de înaltă („high") densitate de la celule la ficat (în principal pentru sinteza lichidului biliar), scăzând astfel nivelul total de colesterol din sânge și din țesuturi – *colesterolul bun*".

Acid Eicosapentenoic (EPA) şi Acid Docosahexaenoic (DNA), ambii cu important rol antioxidant, antidegenerativ, anticancerigen, hipocolesterolemiant, de asigurare a funcţionării creierului şi de prevenire a accidentelor vasculare arteriale şi b) Acidul Linoleic (LA) – Omega 6, ce poate fi convertit în Acid Gamma Linoleic (GLA), Acid Dihomogamma Linoleic (DGLA) şi Acid Arahidonic (AA), toţi trei având menirea de a asigura producerea hormonilor sexuali, sănătatea pielii şi părului şi de întărire a imunităţii.

Cea mai mare cantitate de HDL-colesterol, Vitamină E şi de Coenzimă Q10 o conţin peştele oceanic gras şi uleiul de măsline, de soia şi de rapiţă, iar de EFA – peştele oceanic gras, uleiul de sâmburi de struguri, în special roşii, uleiul de floarea-soarelui, de nuci, de migdale, de alune şi de germeni de Porumb.

Analizând partitura interpretată de grăsimi în concertul de ansamblu al metabolismului celular, rezultă de la sine că lipidele mono- şi polinesaturate trebuie să le înlocuiască pe cele din prima grupă. În SUA au fost emise, de pildă, recomandări la scară naţională în această privinţă şi de când se aplică ele (15-20 de ani) s-a constatat o reducere a incidenţei bolilor cardiovasculare, a cancerului şi obezităţii.

Nici în alimentaţia cu uleiuri vegetale nu trebuie depăşite limitele ştiinţific stabilite, deoarece reduc Calciul şi Fosforul din organism. Oricum, persoanele vârstei a treia trebuie să micşoreze cantitatea de grăsimi din alimentaţie, deoarece duc la creşterea secreţiilor de corticosteroizi în sânge, duşmanii principali ai oaselor (provoacă osteoporoză) şi totodată se metabolizează greu, generând mărirea ficatului (steatoză hepatică), oboseală şi stări de disconfort fizic şi psihic.

Proteinele. Constituie structura principală a organismului (18-20% din greutatea corpului nostru este formată din proteine). Spre deosebire de carbohidraţi şi grăsimi, ele nu se înmagazinează în organism, de aceea trebuie să ne alimentăm cu ele tot timpul vieţii.

Ca funcţii, proteinele ajută la dezvoltarea şi refacerea celulelor, intră în compunerea unor hormoni, menţin echilibrul osmotic, participă la formarea anticorpilor şi asigură o parte din nevoile energetice ale organismului (*1 gram de proteine dezvoltă, în medie, 4 kilocalorii*).

Scăderea lor sub necesar intensifică procesul de îmbătrânire şi provoacă boli cum sunt denutriţia cronică, ciroza hepatică, slăbirea sistemului imunitar, depresii, diminuarea capacităţilor fizice, slăbirea facultăţilor mintale*, impotenţă sexuală ş.a. Excesul generează şi el afecţiuni cum sunt: insuficienţa renală, guta, litiaza urinară, osteoporoza ş.a., deoarece apar compuşi toxici, în special uree şi acid uric peste limitele normale, care măresc mult aciditatea sângelui, determinând – ca reacţie de restabilire a echlibrului acido-bazic al sângelui şi ţesuturilor – reducerea Calciului din organism.

În procesul metabolismului, proteinele sunt transformate în aminoacizi – una dintre structurile de bază ale corpului uman; nu întîmplător se spune că ei sunt cărămizile de construcţie ale organismului. Să vedem care-i rolul acestora în raport cu longevitatea.

Triptofanul este sintetizat în creier în prezenţa Vitaminei B6, Vitaminei PP (Acid nicotinic) şi Magneziului pentru producerea serotoninei care, la rândul ei, se transformă prin intermediul glandei pineale (epifiza) în Melatonină – hormonul somnului şi al prelungirii vieţii. Triptofanul are efecte relaxante, antidepresive, de încetinire a îmbătrânirii, antimigrenoase, antiepileptice şi imunitare. Se găseşte, în special, în soia, brânza de vaci, Drojdia de bere, lapte, carne de curcan, alune, nuci, banane şi curmale.

Fenilalanina este un transmiţător al excitaţiei nervoase. El măreşte apetitul sexual, îmbunătăţeşte memoria şi atenuează depresiile. Este prezent în soia, brânză de vaci, laptele smântânit, migdale, nuci, seminţe de dovleac şi de susan.

Lisina măreşte secreţiile de hormoni sexuali şi sporeşte libidoul, atît la femeie, cât şi la bărbat. Se găseşte, mai ales, în Drojdia de bere, soia, peşte, lapte, brânză, carne.

---

*S-a observat, de pildă, că persoanele la care predomină în meniul zilei pâinea, în detrimentul proteinelor, prezintă, de regulă, afectări cerebrale. „*Multă pâine, puţin creier*" se spune pe bună dreptate, deoarece acest aliment asigură saţietate, dar nu şi cantitatea normală de aminoacizi şi fosfolipide, substanţe proteice necesare bunei funcţionări optime a sistemului nervos central. Ba mai mult, excesul de glucide din pâine poate duce şi la obezitate, diabet zaharat, ateroscleroză ş.a. Aceleaşi consideraţii pot fi făcute şi despre cartofi.

Metionina conţine Sulf şi are, în general, efecte psihogene şi imunitare pozitive, iar împreună cu Acidul folic şi Colina, previne unele tipuri de tumori. S-a constatat că deficitul acestui aminoacid duce la căderea părului, creşterea colesterolului „rău" şi la ateroscleroză. Surse principale: Polenul apicol, leguminoasele uscate, varza şi usturoiul.

Leucina, Valina şi *Izoleucina* acţionează împreună şi sunt anabolizanţi – regenerează ţesutul muscular. Se găsesc, îndeosebi, în leguminoasele uscate şi Tărâţele de grâu.

Arginina asigură funcţionarea glandei pituitare (hipofiza), producerea de lichid seminal, degradarea lipidelor şi fabricarea de anticorpi. Carenţa ei reduce secreţiile de hormoni sexuali masculini, accelerând îmbătrânirea. Surse principale: Drojdie de bere, nuci, floricele de porumb (pop-corn), gelatină, Fulgi de Ovăz, tărâţe şi pâine integrală.

Glutamina este combustibilul principal al creierului. Ea are efecte antiazotemice, hipoglicemiante, antidepresive, anticancerigene, încetineşte procesul de îmbătrânire şi este un bun antioxidant. Se găseşte, mai ales, în leguminoasele uscate şi Drojdia de bere.

Asparagina şi *Acidul aspartic* acţionează împeună şi au efecte antiazotemice şi previn oboseala. Surse principale: leguminoasele uscate şi Drojdia de bere.

Cistina şi *Cisteina* acţionează în tandem şi previn îmbătrânirea precoce, iar împreună cu Vitamina C au efect antoxidant. Surse: leguminoasele uscate şi Drojdia de bere.

Glicina scade aciditatea sângelui şi aciditatea gastrică, stimulează activitatea musculară şi producerea de glucoză. Sursa de bază este rădăcina de Lemn dulce (*Radix Linquiritiae*).

Tirosina favorizează activitatea cerebrală şi cardiacă, are efecte antidepresive şi imunostimulante, măreşte rezistenţa la stres şi favorizează activitatea sexuală. Este prezentă în Drojdia de bere, soia, fasolea, lintea, năutul, nucile, seminţele de dovleac, lapte, brânza de vaci ş.a.

Ornitina stimulează funcţionarea glandei pituitare (hipofiza) şi metabolizarea grăsimilor. Se găseşte în nuci, gelatină, Fulgi de Porumb şi de Ovăz, cereale integrale, pâine integrală ş.a.

Carnitina intensifică metabolismul grăsimilor şi are efecte hipoglicemiante. Este prezentă mai ales în produsele lactate şi în carne.

Alanina întărește sistemul imunitar, previne litiaza renală și este un bun hipoglicemiant. Surse principale: soia, fasolea, lintea, năutul și Drojdia de bere.

Prolina dinamizează procesul vindecării rănilor și previne scăderea capacităților intelectuale. Sursele de bază sunt leguminoasele uscate și Drojdia de bere.

În fine, *Serina* contribuie la atenuarea durerilor și este un bun antipsihotic. Se găsește, îndeosebi, în Drojdia de bere, leguminoasele uscate, alune, fistic, migdale, brânză de vaci, Polen apicol.

Legea calității alimentației impune ca dintre toate categoriile de proteine, omul senectuții trebuie să le aleagă pe cele care îi asigură cât mai plenar starea de sănătatate și, firește, o cât mai mare durată a vieții. Ca atare, *e de preferat să opteze pentru proteinele de natură vegetală* (soia, fasole, linte ș.a.), deoarece ele sunt ușor de asimilat și totodată nu conțin substanțe toxice.

La polul opus al opțiunilor trebuie să se situeze carnea. În primul rând, pentru că odată cu ea introducem în organism toxinele animalelor de la care provine, în special adrenalină (al cărui nivel crește de câteva ori în organismul animalului în momentul sacrificării, datorită fricii), uree și acid uric.

Apoi, carnea animalelor furajate cu nutrețuri îmbogățite cu hormoni de creștere, antibiotice și alte substanțe de sinteză conține multe grăsimi saturate – peste 40%, cum spuneam mai înainte; același procent de grăsimi saturate conțin și produsele din carne (salam, cârnați, kaizer, pastramă etc.) – grăsimi invizibile. Cât de nocive sunt ele pentru organism, am văzut mai devreme. Nocive sunt și acele adaosuri furajere care, introduse prin intermediul cărnii în corpul nostru, produc tulburări endocrine și metabolice periculoase. Cercetătorii au observat, de pildă, că persoanele care au consumat excesiv și vreme îndelungată acest gen de carne au suferit transformări patologice; de exemplu, bărbații s-au feminizat (li s-a subțiat vocea, le-au crescut sânii și au apărut depozite grăsoase pe coapse, șolduri și fese), femeilor li s-au ivit ca din senin noduli mamari și fibroame uterine, băieților nu li s-au dezvoltat în suficientă măsură caracterele masculine, iar fetelor le-a apărut menstruația la vârste fragede (3-6 ani), toate acestea datorită estrogenilor din furajele animalelor de la

care provenea carnea. Statisticile relevă de asemenea că riscul de cancer de sân, prostată, colon şi rect este de 4 ori mai mare la consumatorii de acest gen de carne şi cu 50% mai crescut de a se îmbolnăvi de maladii coronariene. Este strigător la cer, ca să nu spunem criminal, faptul că legislaţia actuală din toate ţările lumii – culmea omniprezenţei absurdităţii! –, permite asemenea furajare a animalelor!

Privind consumul cărnii în general, trebuie să sublinem că se încalcă flagrant legile naturii statornicite de-a lungul a milioane de ani de evoluţie a fiinţelor vii; anume, organele ce constituie structura noastră somatică nu au fost alcătuite pentru a fi carnivori; de pildă, dinţii animalelor carnivore sunt ascuţiţi şi lungi, făcuţi pentru sfâşiat şi muşcat, ai noştri sunt tociţi, construiţi pentru a mesteca; saliva carnivorelor este acidă, pentru descompunerea încă din cavitatea bucală a proteinelor animaliere, a noastră este alcalină şi conţine ptialină, pentru degradarea, de la începutul digestiei, a amidonului; stomacul carnivorelor secretă de circa zece ori mai mult acid clorhidric decât al omului; intestinele carnivorelor sunt de patru ori mai scurte ca ale noastre, pentru expulzarea rapidă a reziduurilor digestiei, care se pot altera rapid în interiorul tubului digestiv; ficatul carnivorelor poate filtra de 10-15 ori mai mult acid uric decât al nostru şi exemplele pot continua. Rezultă că organismul uman digeră şi metabolizează greu carnea, mai ales dacă se află pe ramura coborâtoare a traiectoriei vieţii, iar produşii toxici ce provin în urma acestui proces sunt o apăsătoare povară îndeosebi pentru organele de eliminare (colon, rinichi, ficat, piele şi plămâni). În cazul consumului excesiv de carne, toxinele rezultate în urma metabolizării ei nu pot fi înlăturate integral în 24 de ore din organism şi se tot acumulează, ducând la hiperuricemie, gută, tulburări renale, boli hepatice şi alte asemenea afecţiuni, mult mai frecvente în rândul persoanelor vârstei a treia. De asemenea, s-a constatat că abuzul de carne în alimentaţie duce la scăderea Calciului şi Fierului din organism, generând osteoporoză şi, respectiv, anemie feriprivă.

Studii mai mult sau mai puţin recente atestă fără putinţă de tăgadă că reducerea cărnii din alimentaţie sau renunţarea la ea încetineşte îmbătrânirea şi, în consecinţă, ne lungeşte viaţa. De pildă, s-a observat

că *adventiștii de Ziua a Șaptea*, care au o dietă ovo-lacto-vegetariană, sunt mai longevivi și mai sănătoși decât reprezentanții populațiilor consumatoare de carne; astfel, durata medie a vieții lor este cu circa 9 ani mai mare decât a celor din urmă, frecvența diabetului zaharat de circa 2 ori mai redusă, a bolilor cardiovasculare de 1,7 ori mai scăzută, iar a cancerului de 1,4 ori mai mică. La fel, *indienii otominii*, locuitorii podișului central al Mexicului, care se hrănesc doar cu vegetale (turte de porumb, cartofi, fasole, zarzavaturi și lactate) au durata medie a vieții mai mare decât semenii noștri mâncători de carne, iar boli cum sunt cancerul, obezitatea sau hipertensiunea arterială stau departe de ei. La polul opus se situează eschimoșii din Alaska, mari consumatori de carne, a căror durată medie de viață este de 1,6 ori mai redusă decât a europenilor.

Iată, deci, câte argumente pledează pentru renunțarea la consumul cărnii. *Dacă vrei să fii puternic ca taurul, mănâncă ce mănâncă taurul, dar nu mânca taurul*, spune în acest sens **Edward Nelson**, un medic contemporan american.

Dacă totuși, omul senectuții nu poate renunța la carne, atunci cel puțin s-o consume pe cea care conține mai puține toxine: carnea de pasăre (de preferință de găină) și de vacă, iar între cea roșie și cea albă, e de preferat s-o aleagă pe cea din urmă, deoarece are în compoziție mai puține produse fosfatice, care diminuează Calciul din organism; totodată, între carnea provenită de la animalul în creștere și cea de la animalul adult, va opta pentru ultima, fiindcă are mai puțin acid uric.

Efectul negativ al cărnii poate fi contracarat într-o oarecare măsură prin consumul la aceeași masă a unei cantități de legume de 2-3 ori mai mare decât greutatea cărnii.

Vitaminele. Deși se găsesc în organism în cantități foarte mici, de ordinul miligramelor sau microgramelor, au un rol deosebit de important în cadrul metabolismului și, în general, în asigurarea existenței noastre, cât și în prelungirea vieții. Unele se găsesc ca atare în alimente, altele sub formă de provitamine și sunt transformate în vitamine în organism.

În funcție de solubilitate, se împart în două mari grupe: *liposolubile* (A, D, E, F și K) și *hidrosolubile* (C, P, U, Complexul

B ş.a.). Vitaminele sunt sintetizate sub acţiunea unor bacterii şi mucegaiuri utile (probiotice). De pildă, numai flora microbiană intestinală produce cinci vitamine importante: B1, B2, B12, K şi Acidul folic (B9).

Necesarul de vitamine al bătrânului este mai mare decât al tânărului, deoarece disfuncţionalităţile (digestie deficitară, dereglări ale metabolismului, procese oxidative, slăbirea imunităţii, degradarea sistemului endocrin şi alte asemenea procese) sunt mai pronunţate în organismul aflat pe ramura coborâtoare a triectoriei vieţii, or în corectarea lor, vitaminele au un rol primordial, astfel:

Vitamina A (*Retinolul*) este un foarte puternic antioxidant şi imunostimulent, măreşte acuitatea vizuală, sporeşte rezistenţa la infecţii, fortifică sistemul imunitar, menţine sănătatea mucoaselor, pielii, dinţilor şi gingiilor, ajută procesul de consolidare a oaselor, favorizează hematopoieza, activizează producerea hormonilor androgeni, inhibă formarea tumorilor şi dinamizează secreţia sucurilor digestive. Carenţa acestei vitamine duce la hemeralopie („orbul găinilor"), îngroşarea pielii şi mucoaselor, accelerarea îmbătrânirii, anemie, infecţii respiratorii şi digestive etc. Supradozarea (peste 50 000 U.I. pe zi) provoacă greaţă, vărsături, erupţii ale pielii, osteoporoză, căderea sau rărirea părului, oboseală, dureri de cap, mărirea ficatului şi a splinei, dureri şi tumefieri ale mucoaselor, uscarea pielii, calcifieri osoase anormale ş.a. Necesarul zilnic al vitaminei este pentru organismul vârstei a treia de circa 7 000 UI (Unităţi Internaţionale). Inamicii Vitaminei A sunt grăsimile saturate, alcoolul, antiacidele, aspirina şi barbituricele. Absorbţia vitaminei este stimulată de prezenţa vitaminelor B, D şi E, precum şi a Calciului, Fosforului şi Zincului. Surse: o parte a retinolului se găseşte în uleiul de peşte, peştele oceanic gras (în special ton), ficat, unt, ouă şi lapte, iar altă parte este sintetizată în organism din Carotenoide (Provitamina A sau Beta-caroten, cum li se mai spune) aflaţi în compoziţia morcovului, sfeclei roşii, legumelor şi fructelor de culoare galbenă (pepene galben, dovleac, banane, mango, caise etc.), Orzului verde, pătrunjelului verde, spanacului ş.a.

Vitamina B1 (*Tiamina*) stimulează regenerarea celulară, activează digestia, ajută la funcţionarea sistemului nervos, a muşchilor şi a

inimii, intervine în sinteza enzimelor și în metabolismul apei și dinamizează arderea glucidelor și proteinelor. Scăderea acestei vitamine din organism determină insomnii, iritabilitate, furnicături în membre, paralizia membrelor inferioare (boala numită „beri-beri"), zona Zoster, palpitații, dureri de cap ș.a. Excesul este eliminat de regulă prin urină, rareori constatându-se fenomene negative cum sunt: reacții alergice, dispnee, edeme, herpes etc. Necesarul zilnic este de circa 1,2 mg. Dușmanii Vitaminei B1 sunt: prelucrarea termică a alimentelor, alcoolul, cafeaua, estrogenii, antibioticele, sulfamidele, antiacizii, consumul excesiv de dulciuri, peștele crud, fructele de mare crude ș.a. Surse: Drojdia de bere, germenii de grâu, tărâțele de orez, de grâu și de porumb, cerealele integrale; soia, lintea, mazărea și fasolea uscate; năut, nuci, alune, migdale, smochine, portocale, Orz verde, anghinare, ceapă, morcov; somon proaspăt, lapte, ouă, organe animaliere, carne ș.a.

Vitamina B2 (*riboflavina*) încetinește procesele degenerative, ameliorează respirația celulară, sinteza proteinelor și secreția de hormoni sexuali, înlătură oboseala ochilor și are efecte antitoxice. Hipovitaminoza B2 duce la leziuni ale buzelor (zăbăluță), limbii, pielii, mucoaselor genitale, tulburări de vedere, scăderea rezistenței la infecții și la efort și la acumularea în organism a unor produse toxice. Excesul poate determina amorțirea diferitelor părți ale corpului, furnicături, înțepături ș.a. Doza zilnică obișnuită pentru omul vârstei a treia este de circa 2,2 mg. Adversarii acestei vitamine sunt lumina, substanțele alcaline, antibioticele, sulfamidele, estrogenii, alcoolul, cafeaua ș.a. Surse: Drojdie de bere, germeni de grâu, leguminoase uscate, Orz verde și legume de culoare verde, spirulină; nuci, avocado, piersici, ciuperci, ton proaspăt, ouă, lapte, carne și organe de vită.

Vitamina PP (*Vitamina* B3, *Acidul nicotinic, Nicotinamida* sau *Niacina*) stimulează metabolismul glucidelor, proteinelor și grăsimilor, sinteza hormonilor sexuali, tiroxinei și insulinei, asigură buna funcționare normală a creierului, previne pelagra (de aici denumirea de „PP"), atenuează tulburările gastrointestinale, ameliorează migrenele, reduce tensiunea arterială și nivelul de colesterol. Carența acestei vitamine provoacă pelagră, boli de piele grave, tulburări endocrine,

psihoze şi alergii. Hipervitaminoza B3 generează prurit, senzaţii de arsură, gută, dureri de cap, greaţă, sângerări gastrice, dereglări ale nivelului glucozei din sânge ş.a. Necesarul zilnic al omului senectuţii este de circa 20 mg. Inamicii acestei vitamine sunt, în special, antibioticele, sulfamidele, somniferele, estrogenii, alcoolul şi cafeaua. Stimulator, Fosforul. Surse: cerealele integrale, Drojdia de bere, Grâul germinat, napii, ţelina rădăcină, păstârnacul, cartofii, sparanghelul, ardeiul gras, mazărea boabe, pătrunjelul verde, nucile, alunele, avocado, curmalele, smochinele, prunele; peştele, carnea slabă, ouăle ş.a.

Vitamina B5 (*Pantotenatul de Calciu* sau *Acidul pantotenic*) ajută la vindecarea rănilor, stimulează sistemul imunitar, are efecte antialergice mai ales împotriva antibioticelor, stimulează producerea Coenzimei A (esenţială pentru sinteza proteinelor, grăsimilor, carbohidraţilor şi a mai multor hormoni) ş.a. Scăderea acestui acid din organism duce la hipoglicemie, ulcer duodenal, oboseală, dureri de cap, insomnie, greaţă, amorţeli şi paralizii ale mâinilor şi picioarelor, tulburări circulatorii, afecţiuni dermatologice ş.a. Excesul se elimină pe cale urinară. Necesarul zilnic pentru persoanele în vârstă este de aproximativ 70 mg. Duşmanii vitaminei sunt, mai ales, congelarea, prelucrarea termică, conservarea, antibioticele, sulfamidele, estrogenii, somniferele, alcoolul, cafeaua ş.a. Surse: fasolea, mazărea, lintea, Drojdia de bere, Grâul germinat, cerealele integrale, tărâţele, Orzul verde, legumele verzi, nucile; carnea slabă ş.a.

Vitamina B6 (*Piridoxina*) contribuie la asimilarea proteinelor şi grăsimilor, previne multe tulburări nervoase şi dermatologice, întârzie procesul degenerării ţesuturilor, reduce spasmele musculare, este un bun diuretic şi intervine în sinteza hemoglobinei şi scăderea colesterolului sanguin. Diminuarea Piridoxinei din organism determină creşterea nivelului homocisteinei în sânge (o substanţă care favorizează apariţia cheagurilor în artere, mărind riscul accidentelor vasculare cardiace şi cerebrale), generează anemie, dermatite seboreice, glosite, ateroscleroză, scăderea rezistenţei la infecţii, greaţă, vertij, iritabilitate ş.a. Hipervitaminoza B6 poate duce la nevroze, coşmaruri, paralizii (peste 200 mg) ş.a. Necesarul zilnic pentru organismul bătrânului este în medie de 2 mg. Inamici: prelucrarea termică, congelarea, estrogenii, alcoolul ş.a. Stimulenţi ai sintezei Piridoxinei sunt:

vitaminele B1, B2, C şi PP, precum şi Magneziul. Surse: Drojdie de bere, Tărâţe de grâu, Grâu germinat, orez, soia, Fulgi de ovăz, alune, nuci, banane, avocado, fasole, ardei, cartofi, ficat, cereale integrale, cuballa (peşte), sardine, carne slabă ş.a.

Vitamina B9 (*Acidul folic*) este un factor esenţial în producerea globulelor roşii, contribuie la metabolizarea proteinelor, are efecte analgezice şi protectoare împotriva paraziţilor intestinali şi toxinelor, măreşte apetitul digestiv şi favorizează regenerarea celulară. Carenţa Acidului folic determină creşterea nivelului homocisteinei în sânge (a se vedea Vitamina B6), produce anemie macrocitară (globule roşii reduse ca număr, dar mai mari decât normal), iritabilitate, tulburări de memorie, accese paranoide ş.a. Excesul poate genera alergii. Necesarul zilnic pentru omul cu tâmple argintii este de circa 0,3 mg. Inamici: prelucrarea termică, lumina, sulfamidele, antibioticele, estrogenii, Aspirina, Fenobarbitalul ş.a. Surse: frunzele (de unde denumirea de „folic") de culoare închisă, morcovi, Drojdie de bere, nuci, alune, citrice, Grâu germinat, Orz verde, fasole verde, mazăre, cereale integrale, ficat, ouă ş.a.

Vitamina B12 (*Cobalamina* sau *Cianocobalamina*) contribuie la regenerarea globulelor roşii, diminuează procesele degenerative, stimulează pofta de mâncare, asigură sănătatea sistemului nervos (este implicată în producerea mielinei – teaca protectoare a nervilor), diminuează iritabilitatea, măreşte puterea de concentrare, îmbunătăţeşte memoria şi echilibrul psihic ş.a. Carenţa generează anemia pernicioasă (Biermer), amorţeli şi paralizii, depresii, confuzie, slăbirea memoriei, uneori manie şi halucinaţii ş.a. Excesele însoţite de Vitamina C provoacă epistasix (sângerare nazală), gură uscată, otoragie (scurgere de sânge din ureche) ş.a. Necesarul zilnic al bătrânului este de circa 1,2 micrograme. Este o vitamină care se reciclează prin intermediul ficatului biliar (se elimină prin bilă şi apoi este reabsorbită de intestin). Se presupune că această vitamină, în varianta ei de sinteză, ar fi cancerigenă. Până la obţinerea unor concluzii certe în acest sens, vă recomandăm să evitaţi replica sintetică a acesteia, ca de altfel a oricăror remedii hematopoietice sintetice. Este parţial distrusă de lumină, acizi, substanţe alcaline, alcool, estrogeni, somnifere ş.a. Surse: Drojdie de bere, peşte, ouă, lapte, carne slabă, organe ş.a.

Vitamina B13 (*Acidul orotic*) încetineşte îmbătrânirea şi previne unele tulburări hepatice. Surse: rădăcinoasele şi zerul. Este puţin studiată.

Vitamina B15 (*Acidul pangamic*) asigură oxigenarea celulară, protecţia împotriva agenţilor toxici, ameliorarea crizelor de astm, revitalizarea organismului după boală, regenerarea celulei hepatice şi scăderea colesterolului sanguin. Este un important antioxidant. Carenţa poate duce la afecţiuni coronariene şi nervoase, hipoxie, boli hepatice, astenie ş.a. Excesul provoacă, uneori, greaţă. Necesarul zilnic al persoanelor în vârstă este de circa 60 mg. Este afectată de lumină şi potenţată de vitaminele A şi E. Surse: Drojdie de bere, orez şi grâu integral, seminţe de dovleac şi de susan.

Vitamina B17 (*Letrilul, Nitrilozidul* sau *Amigdalina*) previne boala canceroasă. Se găseşte în miezul sâmburilor de caise, de mere, cireşe, piersici, de prune şi nectarine. Necesarul zilnic al omului senectuţii este de circa 1,3 g. A nu se depăşi doza de 30 de sâmburi pe zi, repartizaţi în 3-4 doze, deoarece, peste această limită, arsenicul şi acidul cianhidric din miezul acestora devin dăunători. Este o vitamină puţin studiată.

Biotina (*Coenzima* R sau *Vitamina* H) face parte din familia vitaminelor B. Ea încetineşte încărunţirea şi căderea părului, atenuează durerile musculare, intervine în sinteza lipidelor, glucidelor şi proteinelor, precum şi a ADN-ului. Conţine Sulf. Carenţa provoacă eczeme, anorexie, alopecie, depresii, letargie, dureri musculare, anemie, paloare cu tentă gri, creşterea colesterolului ş.a. Necesarul zilnic al omului vârstei a treia este de circa 2,2 mg. Inamici: albuşul de ou crud (conţine avidină – o substanţă care blochează absorbţia Biotinei), estrogenii, antibioticele, sulfamidele şi alimentele rafinate. Surse: Drojdie de bere, soia, spirulină, sardină, ton, gălbenuş de ouă, brânză, urdă, lapte, ficat de vită ş.a.

Colina. Deşi încadrarea ei în rândul vitaminelor este controversată, ea are proprietăţi asemănătoare componentelor complexului B. Colina ajută la transportul şi metabolismul grăsimilor, stimulează memoria (se aseamănă cu Lecitina, unii nutriţionişti încadrând-o, de altfel, în rândul fosfolipidelor), stimulează secreţiile unor hormoni, eliminarea toxinelor din organism şi asigură protecţie hepatică. Carenţa provoacă

afecțiuni hepatice degenerative, chiar ciroză hepatică, ateroscleroză, boala Alzheimer (pierderea capacității mintale și a funcțiilor intelectuale) și alte afecțiuni neurologice. Necesarul zilnic pentru organismul bătrânului este de circa 1,5 g. Adversari ai Colinei: alcoolul, prelucrarea alimentară, sulfamidele, antibioticele, estrogenii ș.a. Celelalte vitamine B stimulează absorbția Colinei. Surse: Grâu germinat, cereale integrale, Drojdie de bere, Orz verde, legume verzi, gălbenuș de ou, creier, inimă ș.a.

Inozitolul, un alt membru al familiei B, contribuie la metabolizarea grăsimilor și colesterolului și la scăderea nivelului colesterolului „rău", împiedică formarea eczemelor și căderea părului, are efect calmant și îmbunătățește metabolismul celulelor osoase. Carențele pot provoca hipercolesterolemie, eczeme, căderea părului ș.a. Aportul zilnic de inozitol pentru omul senectuții este, în medie, de 1,2 g. Dușmani: prelucrarea alimentară, alcoolul, cafeaua, antibioticele, sulfamidele, estrogenii ș.a. Colina și celelalte vitamine B stimulează absorbția inozitolului. Surse: Drojdie de bere, fasole uscată, soia, Grâu germinat, alune, nuci, pepene galben, grepfrut, stafide, creier, inimă și ficat.

Acidul paraaminobenzoic (APAB). Încadrarea sa în rândul vitaminelor este controversată, dar caracteristicile principale îl situează în complexul B. Este un factor important în sintetizarea proteinelor. Poate readuce părul încărunțit la culoarea sa normală și poate preveni încrețirea ridurilor. Carențele provoacă eczeme, încărunțirea prematură a părului, îngroșarea pielii ș.a. Necesarul zilnic pentru omul în vârstă este de circa 90 mg. Inamici: alcool, antibiotice, estrogeni, prelucrarea alimentară ș.a. Surse: Drojdie de bere, Grâu germinat, tărâțe de grâu, cereale integrale, orez, ficat, rinichi, ș.a.

Vitamina C (*Acidul ascorbic*) fortifică sistemul imunitar, este un puternic antioxidant, intervine în sinteza colagenului (o proteină implicată în formarea țesuturilor de legătură, a pielii, tendoanelor și a oaselor), menține rezistența vaselor de sânge (protejează, mai ales, capilarele), ajută la producerea hemoglobinei, inhibă formarea nitrozaminelor (substanțe carcinogene), reduce colesterolul sanguin și este antialergică. Carența provoacă scorbut, fragilitate capilară, oboseală, piele uscată, hemoragii oculare, umflarea și sângerarea

gingiilor, dureri articulare, carii dentare, căderea părului, încetinirea procesului regenerării celulare şi rezistenţă scăzută la infecţii. Excesul duce la formarea calculilor de acid uric şi oxalic, diaree, urinare excesivă, erupţii cutanate, intoxicaţii cu Fier ş.a. Nevoia zilnică de Vitamină C pentru organismul bătrânului este de aproximativ 70 g. Duşmani: oxigenul, fumatul, prelucrarea termică, lumina ş.a. Absorbţia Acidului ascorbic este stimulată de prezenţa Magneziului, Calciului şi Bioflavonoidelor (Vitaminei P) în procesele de sinteză a acesteia. Surse: măceşe, coacăze negre, fructe de Cătină albă, afine, căpşuni, vişine, cireşe, zmeură; lămâi, portocale, papaia, kiwi, mango, grepfrut; hrean, ardei gras roşu, ardei iute, roşii, broccoli, pătrunjel verde, urzici, mărar frunze, ştevie, spanac, varză roşie şi albă, ridichi, Orz verde ş.a.

Vitamina D (*Colecalciferolul*). Este supranumită „*Vitamina soarelui*", deoarece o parte importantă a acestei vitamine este obţinută prin acţiunea razelor solare asupra Provitaminei D din piele. Ea are efecte imunostimulante, contribuie la absorbţia intestinală a Calciului şi Fosforului şi combate răcelile (împreună cu vitaminele A şi C). Carenţa favorizează procesele degenerative, duce la carii, osteomalacie (înmuierea oaselor datorită decalcifierilor), osteoporoză ş.a. Excesul este periculos, deoarece generează depozite anormale de Calciu în unele organe, disfuncţii renale, scleroza arterelor ş.a. Necesarul zilnic al bătrânului este în medie 500 UI. Adversari: uleiul mineral, smogul, absenţa expunerilor la soare ş.a. Surse: ulei de peşte, peşte oceanic gras, lapte, unt, ficat.

Vitamina E (*Tocoferolul*) este un puternic antioxidant, încetineşte procesul de îmbătrânire, are efect diuretic şi hipotensiv, preîntâmpină formarea cheagurilor de sânge şi ajută la dizolvarea lor, stimulează producerea hormonilor sexuali (nu întâmplător este supanumită şi „*Vitamina fertilităţii*"), favorizează hematopoieza şi reducerea colesterolului „rău". Carenţa duce la accelerarea îmbătrânirii, micşorarea secreţiei hormonilor sexuali, scăderea numărului de globule roşii, degenerescenţă maculară ş.a. Excesul generează reducerea nivelului sanguin al hormonilor tiroidieni şi al glicemiei, greaţă, tulburări de vedere, inhibarea vindecării rănilor, creşterea tendinţei de sângerare, oboseală, dureri de cap ş.a. Necesarul zilnic al

organismului aflat pe ramura coborâtoare a traiectoriei vieții este de circa 13 UI. Inamici: prelucrarea termică, oxigenul, congelarea, Fierul, Clorul, uleiurile minerale ș.a. Seleniul stimulează acțiunea vitaminei. Surse: uleiurile vegetale obținute prin presare la rece (în special cel de porumb), Grâul germinat, soia, peștele oceanic, îndeosebi cel gras (macrou, sardină, hering, somon, anșoaton, mero etc.), alunele, nucile, fisticul, migdalele; piersicile, zmeura, avocado; mazărea, porumbul, pâinea Graham; Orzul verde, spanacul, mărarul, varza; untul, ouăle, ficatul ș.a.

Vitamina K (*Menadiona*) are rol hotărâtor în formarea în ficat a protrombinei (o substanță ce coagulează sângele), ca atare contribuie la prevenirea hemoragiilor. Carența determină apariția cu ușurință a sângerărilor, colitei, diareei și accidentelor vasculare cardiace și cerebrale. Nevoia zilnică a omului senectuții este de circa 80 mg. Dușmani: aspirina, anticoagulantele, radiațiile și razele X, poluarea aerului, uleiurile minerale, antibioticele ș.a. Surse: legumele verzi, algele marine, uleiurile vegetale, uleiul de pește, soia, gălbenușul de ou ș.a.

Vitamina P (*Bioflavonoidele, Rutina, Hesperidina*). „P" provine de la permeabilitate, fiindcă acțiunea principală a acestei amine este sporirea capacității de absorbție a capilarelor și protecția lor. Ea sporește totodată eficiența Vitaminei C și previne oxidarea acesteia; încetinește îmbătrânirea țesuturilor, are acțiune antioxidantă (protejează în special ADN-ul împotriva atacurilor radicalilor liberi), anticancerigenă (prin efectul antitumoral – inhibă sinteza proteinei Ki 67), imunostimulatoare, detoxifiantă, vasodilatatoare, hepatoprotectoare față de agenții toxici, antiagregantă plachetară, antialergică, antidiabetică, antiinfecțioasă, antiinflamatoare, diuretică, spasmolitică, protejează celulele de nocivitatea razelor ultraviolete, echilibrează metabolismul, blochează efectul patologic al excesului estrogenic (efect antiestrogenic) și reglează nivelul hormonilor tiroidieni. Carența provoacă fragilitate capilară și accidente vasculare cardiace și cerebrale. Necesarul zilnic al organismului omului de pe ramura coborâtoare a traiectoriei vieții se situează la circa 14 mg. Adversari: căldura, lumina, fumatul, prelucrarea alimentelor ș.a. Surse: fructe tropicale, coacăze negre, zmeură, fructe de Cătină albă, mure, căpșuni,

porumbe, fragi, agrişe; piersici, caise, prune, mere, pere, gutui; struguri, portocale, lămâi, kiwi, mandarine, rodii, mango, papaia, avocado, ananas, curmale, smochine ş.a.), legume (roşii, ardei, pepene galben, morcov, ţelină, păstârnac, sfeclă roşie; ştevie, lăptucă, spanac, lobodă ş.a.), leguminoase (soia, linte, fasole, mazăre, năut, bob ş.a.), cereale (hrişcă, grâu, secară, orez, porumb, sorg ş.a.), precum şi seminţe de in, de struguri, de coacăze negre, de mure, de zmeură şi de măceşe).

Vitamina F (*Acizii graşi nesaturaţi*) previne formarea ateroamelor, oferă protecţie împotriva razelor X, asigură sănătatea pielii şi a părului, stimulează producerea hormonilor sexuali, reduce colesterolul „rău" ş.a. Carenţa provoacă eczeme, acnee, hipercolesterolemie ş.a. Necesarul zilnic al bătrânului este de circa 250 mg. Duşmani: grăsimile saturate, căldura şi oxigenul. Surse: uleiurile vegetale, Grâul germinat, soia, alunele, seminţele oleaginoase, nucile, migdalele, avocado ş.a.

Vitamina T contribuie la coagularea sângelui şi prevenirea hemofiliei. Se găseşte în seminţele de susan şi gălbenuşul de ou. Este insuficient cercetată.

Vitamina U contribuie la prevenirea şi ameliorarea ulcerului gastric. Se găseşte în varza crudă. Nu este suficient studiată.

Coenzima Q10. Deşi unii cercetători nu o consideră vitamină, proprietăţile ei ne îndreptăţesc să o încadrăm în grupul acestora. Are efecte imunitare, antioxidante, antiaterosclerozice, anticancerigene şi încetineşte procesul de îmbătrânire. Necesarul zilnic al persoanelor vârstei a treia este de circa 40 mg. Surse: uleiul de soia, uleiul de rapiţă, uleiul de peşte, peştele oceanic, îndeosebi cel gras (macrou, sardină, hering etc.), carnea, alunele, nucile, uleiul de porumb, uleiul de măsline şi de floarea-soarelui, spanacul, varza, morcovul, cartofii ş.a.

Mineralele constituie un alt agent alimentar de bază în asigurarea unei vieţi lungi şi sănătoase.

Arsenicul activizează respiraţia şi stimulează metabolismul. Carenţa lui provoacă oboseală, anorexie (lipsa poftei de mâncare), dificultăţi în respiraţie, dermatoze ş.a. Se găseşte în miezul sâmburilor de caise, de nectarine, de prune, de migdale şi de piersici, în Grâul germinat, orez, usturoi, varză, spanac, morcov, cartofi, mere ş.a.

Este recomandat să nu consumăm mai mult de 30 din sâmburii fructelor amintite și nici mai mult de 10 căței de usturoi într-o zi, deoarece, peste aceste limite, arsenicul din conținutul lor devine dăunător (este hepatotoxic). În plus, sâmburii amintiți conțin Acid cianhidric.

Bromul este un bun sedativ. Surse: mere, struguri, pepene galben, usturoi, sparanghel, morcov, țelină, varză, ceapă, praz, ridichi, roșii ș.a.

Calciul este necesar pentru regenerarea osoasă, coagularea sanguină, tonusul muscular, funcționarea normală a inimii și a sistemului nervos și are rol imunitar. Carența duce la rahitism, osteomalacie (înmuierea and/și fisurarea oaselor), osteoporoză, crampe musculare, irascibilitate, palpitații, transpirații inexplicabile, tulburări de dinamică sexuală, de menopauză, amorțirea mâinilor, balonări nejustificate ș.a. Hipercalcemia generează dureri articulare, mâncărimi ale pielii, scăderea frecvenței cardiace, constipație, litiază renală ș.a. Nevoia zilnică a omului în vârstă este de aproximativ 1,3 g. Inamici: Acidul oxalic (prezent în special în cacao, spanac, ștevie, ceai chinezesc și ciocolată), Acidul folic (a se vedea Vitamina B9), cantitățile crescute de grăsime, Tărâțele de grâu, Grâul germinat ș.a. Stimulenți ai absorbției Calciului sunt, în special, vitaminele A, C și D, Fierul, Magneziul, Fosforul și Borul. Surse: Drojdia de bere, pâinea neagră, pâinea Graham, Fulgii de ovăz, orzul, varza, soia, conopida, ridichile negre, țelina, pătrunjelul rădăcină, cartofii, Orzul verde, zarzavaturile verzi (spanacul, lăptuca, napolitana, andivele, ceapa verde, fasolea verde ș.a.), semințele de susan, alunele, nucile, migdalele, smochinele, curmalele; somonul, hamsia (pește), laptele, brânza, urda, ouăle, carnea de pasăre ș.a.

Clorul reglează balanța acido-bazică a sângelui, ajută la eliminarea reziduurilor organice, stimulează digestia ș.a. Carențele provoacă pierderea părului și a dinților. Excesul mărește aciditatea gastrică, provoacă deficit de Vitamină E, distruge flora microbiană intestinală ș.a. Adversari: diureticele și transpirația excesivă. Surse: sarea de bucătărie, algele marine, măslinele ș.a., în nici un caz clorul adăugat apei de băut, deoarece formează compuși cancerigeni de genul trihalometanului cu substanțele organice din apă și din tubul digestiv.

Cobaltul este esențial implicat în formarea globulelor roșii și reduce colesterolul sanguin. Surse: pește oceanic, fructe de mare, hamsie, rinichi, ficat, carne ș.a.

Cromul contribuie la metabolizarea carbohidraţilor, scăderea tensiunii arteriale, prevenirea diabetului, reducerea colesterolului „rău" ş.a. Carenţa poate duce la diabet, ateroscleroză, hipertensiune arterială şi îmbătrânire prematură. Nevoia zilnică de Crom a persoanelor vârstei a treia se apreciază la circa 120 mg. Surse: Grâu germinat, Drojdie de bere, ulei de porumb, peşte oceanic, fructe de mare (în special scoici), ficat de vită ş.a.

Cuprul este necesar pentru sintetizarea Fierului şi formarea hemoglobinei, utilizarea Tirosinei (aminoacid), Vitaminei C şi a unor enzime, funcţionarea normală a organelor de reproducere ş.a. Carenţa provoacă anemie, niveluri crescute de colesterol, defecte de conformaţie osoasă, boli cardiovasculare ş.a. Surse: fasolea şi mazărea uscate, Tărâţele de grâu şi de porumb, grâul integral, algele marine, fructele de mare, peştele oceanic, carnea slabă ş.a.

Fierul are rol hotărâtor în producerea hemoglobinei şi este indispensabil pentru metabolizarea vitaminelor B şi funcţionarea sistemului enzimatic. El stimulează procesul regenerării celulare, măreşte rezistenţa la îmbolnăvire, asigură o culoare sănătoasă pielii ş.a. Deficitul generează anemia feripivă şi încetinirea funcţiilor vitale ale organismului. Excesul provoacă scăderea Zincului, iar în prezenţa Vitaminei C crescute devine toxic. Necesarul zilnic al omului în vârstă este de circa 17 mg. Inamici: fosfolipidele. Stimulează absorbţia Fierului: Cuprul, Cobaltul, Manganul şi Vitamina C. Surse: Drojdia de bere, spirulina, susanul, soia, fasolea, lintea, spanacul, fasolea verde, urzicile, sparanghelul, mazărea, prazul, cartofii, morcovii, varza, Fulgii de ovăz, Tărâţe de grâu şi de porumb, năutul; nucile, alunele, migdalele, susanul, fisticul; caisele, avocado, smochinele, strugurii, merele, piersicile, prunele, ciupercile, peştele (în special tonul), fructele de mare, ouăle, ficatul de vită, carnea de vită şi de oaie (capră) ş.a.

Fluorul creşte rezistenţa la cariile dentare şi fortifică sistemul osos. Necesarul zilnic al persoanelor vârstei a treia este de circa 1,2 mg. Surse: alimentele de origine marină şi apa potabilă fluorurată. Vasele de gătit din aluminiu diminuează fluorul din organism.

Fosforul este implicat în aproape toate reacţiile metabolice. Împreună cu Calciul (2 părţi Calciu, 1 parte Fosfor) mineralizează

oasele și dinții, asigură funcționarea normală a sistemului nervos (neurotransmițător), rinichilor, mușchilor și inimii. Carența generează reducerea proceselor de regenerare celulară, slăbirea oaselor și a dinților, rahitism ș.a. Excesul provoacă scăderea Calciului. Nevoia zilnică de Fosfor a omului senectuții se apreciază la circa 1 g. Inamici: Aluminiul și excesul de Fier și Magneziu. Stimulent al absorbției Fosforului – Vitamina D. Surse: Drojdia de bere, Grâul germinat, soia, cerealele integrale, ciupercile, cartofii, ceapa, pătrunjelul rădăcină, varza, conopida, anghinarea, pătrunjelul verde, lăptuca, mărarea verde, alunele, nucile, semințele de floarea-soarelui și de dovleac, peștele, laptele, ouăle, carnea ș.a.

Iodul. Două treimi din Iodul aflat în organism este concentrat în tiroidă. Iodul contribuie la buna desfășurare a metabolismului, la arderea excesului de lipide din organism și are efect antioxidant. Carența duce la insuficiență tiroidiană, creșterea în greutate, încetinirea proceselor mentale, îmbătrânire precoce ș.a. Excesul (peste 2 g) provoacă intoxicații. Necesarul zilnic la omul în vârstă sănătos este de aproximativ 160 mg; la cel care suferă de hipotiroidie este de 2-3 ori mai mare, iar la cel cu hipertiroidie, de 2-3 ori mai mic. Dușmani: aditivii de prelucrare alimentară și solurile argiloase. Surse: sarea iodată, algele marine, peștele oceanic, fructele de mare, apa de mare, ceapa, usturoiul, prazul, varza, spanacul, morcovul, roșiile ș.a.

Magneziul este necesar pentru buna funcționare a nervilor și mușchilor, precum și pentru metabolizarea glucidelor, Calciului, Fosforului, Sodiului, Potasiului și Vitaminei C. Are acțiune calmantă (un tranchilizator este denumit „*mineralul antistres*"), menține sănătatea sistemului cardio- și cerebrovascular (poate preveni accidentele vasculare), ajută la reglarea temperaturii corpului, împiedică formarea calculilor renali și biliari, este antioxidant. Carența duce la stări de nervozitate, greață, apatie, crampe musculare, tremor, convulsii și comă. Cantitățile mari de Magneziu generează diaree, afecțiuni renale și deficiența unor minerale. Dușmani: diureticele, alcoolul, cafeaua, estrogenii, anticoncepționalele ș.a. Stimulatori ai absorbției Magneziului sunt Calciul, Fosforul și Vitamina A. Nevoia zilnică de Magneziu a persoanelor în vârstă este de circa 350 mg. Surse: pâinea integrală, pâinea neagră și pâinea Graham, cerealele

integrale, Grâul germinat, semințele de floarea-soarelui, zarzavaturile verzi, ridichile negre, cartofii, pătrunjelul rădăcină, țelina, varza; soia, fasolea; migdalele, nucile, alunele; smochinele, curmalele, bananele, papaya, portocalele; ciocolata; merluciu, mero (pește), carnea de oaie (capră), lapte, ouă ș.a.

Manganul asigură structura normală a oaselor, stimulează digestia, secreția hormonilor sexuali, funcționarea sistemului nervos central, încetinește fenomenele negative legate de bătrînețe și ajută la eliminarea oboselii. Carența duce la ataxie (boală nervoasă caracterizată prin incapacitatea de a coordona mișcările), amețeli, tulburări de memorie ș.a. Necesarul zilnic se situează în medie la 5 mg pentru persoanele vârstnice. Adversari ai Manganului: Calciul, Fosforul, tărâțele, fasolea, celuloza ș.a. Surse: vegetale cu frunze verzi, mazăre, sfeclă roșie, nuci, alune ș.a.

Molibdenul contribuie la metabolizarea glucidelor și a grăsimilor și stimulează utilizarea Fierului. Necesarul de Molibden al omului senectuții se estimează la 250 mg. Surse: vegetalele de culoare verde închis, Tărâțele de grâu și de porumb, cerealele integrale ș.a.

Nichelul este un stimulent al funcțiilor pancreatice. Carența provoacă boli ale pancreasului. Excesul duce la afecțiuni pulmonare și cardiace, alergii și cancer (în special nazal, laringian, pulmonar și de prostată). Surse: ciocolata, caisele, cartofii, ceapa, fasolea uscată și fasolea verde, grâul nedecorticat, morcovii, orezul, roșiile, spanacul, strugurii, varza etc.

Potasiul este un element intracelular major. El ajută la menținerea echilibrului electrolitic împreună cu Sodiul, la eliminarea reziduurilor din organism, reducerea tensiunii arteriale, prevenirea alergiilor, oxigenarea creierului și a inimii și reducerea proceselor degenerative. Carențele duc la hipoglicemie, edeme, slăbiciune musculară, reducerea frecvenței bătăilor inimii și chiar la paralizii. Excesul provoacă intoxicații grave care pot genera depresia funcției inimii soldată chiar cu deces. Inamici: alcool, cafea, diuretice, diaree, posturile excesive, abuzul de glucide ș.a. Surse: cenușa vegetală, Orzul verde, citricele, roșiile, pepenele galben, vegetalele verzi, bananele, cartofii, bobul, semințele de floarea soarelui, carnea slabă ș.a.

Seleniul este un foarte bun antioxidant. El contribuie la încetinirea procesului de îmbătrânire, neutralizarea unor agenți cancerigeni, sporirea potenței sexuale, diminuarea neplăcerilor menopauzei ș.a. Carența duce la îmbătrânirea precoce și pierderea vitalității. Excesul provoacă intoxicații. Necesarul zilnic pentru omul vârstei a treia este de circa 60 mg pentru femei și 80 mg pentru bărbați. Inamici: tehnicile de prelucrare a alimentelor (prăjire, fierbere, rafinare etc.). Stimulatori: vitaminele E și F. Surse: Drojdia de bere, Grâul germinat, tărâțele de grâu; ceapa, roșiile, broccoli, algele marine, peștele oceanic, fructele de mare, rinichii, ficatul, ș.a.

Siliciul este implicat, îndeosebi, în elasticizarea țesuturilor, reglarea metabolismului, eliminarea produșilor de dezasimilație, înviorarea respirației, protejarea oaselor, dinților, unghiilor și părului de agresiunile radicalilor liberi, buna funcționare a sistemului nervos ș.a. Deficitul duce la demineralizări, hipertensiune arterială, ateroscleroză, rahitism, reumatism, îmbătrânire precoce, fragilitatea unghiilor, parodontoză, căderea părului ș.a. Excesul provoacă silicoză, emfizem pulmonar, ateroscleroză, artroze ș.a., datorită întăririi țesuturilor. Necesarul zilnic de Siliciu al omului în vârstă se apreciază la circa 11 mg. Surse: Argila, pleava cerealelor, pielița fructelor, Fulgii de ovăz, Tărâțele de grâu, usturoiul ș.a.

Sodiul, împreună cu potasiul, sunt implicați direct în balanța electroliților și a apei, contribuie la solubilizarea calciului și celorlalte minerale, la funcționarea normală a sistemului nervos și muscular, la prevenirea insolațiilor ș.a. Carența provoacă încetinirea metabolismului glucidelor, nevralgii, astenie ș.a. Excesul (peste 15 g de sare pe zi) generează intoxicații și creșterea tensiunii arteriale, accentuând pericolul accidentelor vasculare. Necesarul zilnic se apreciază la circa 500 mg pentru organismul sănătos. Surse: sarea, fructele de mare, algele marine, morcovul și carnea de vită.

Sulful este implicat direct în sănătatea părului, pielii și unghiilor, stimulează oxigenarea creierului și are efect imunostimulator. Este prezent în special în fasolea uscată, pătrunjel rădăcină, sfecla roșie, varza, spanacul, usturoiul; peștele, ouăle, carnea slabă de vită ș.a.

Vanadiul reduce colesterolul sanguin și stimulează metabolizarea glucidelor, fortificarea oaselor și dinților, funcționarea tiroidei și

secreţia de hormoni. Carenţa provoacă afecţiuni cardio- şi cerebro-vasculare, anemie, fragilitate osoasă şi dentară şi degenerarea ligamentelor. Excesul duce la afecţiuni hepatice şi ale sistemului nervos, precum şi la insuficienţă renală. Se găseşte în special în algele marine, peştele oceanic, peştele de apă dulce, fructele de mare, cerealele integrale; nuci, rinichi, căpşuni, uleiuri vegetale ş.a.

Zincul este implicat în sinteza ADN-ului, întreţinerea sistemului enzimatic alături de Fier, sinteza proteinelor, formarea insulinei, normalizarea funcţionării prostatei, creşterea capacităţii mintale, stimulează producerea de lichid seminal, vindecarea rănilor şi diminuează depunerile de colesterol pe vasele de sânge. Carenţa provoacă tulburări de comportament, dermatite, diminuarea perceperii gustului şi a vederii pe timp de noapte (nictalopie), sporeşte pericolul hipertrofiei de prostată, aterosclerozei, reduce secreţia hormonilor glandei pituitare (hipofiza), a hormonilor sexuali, a secreţiilor de insulină, accelerează procesele oxidative şi degenerative ş.a. Excesul (atenţie la prepararea alimentelor în vase zincate!) provoacă greaţă, anemie (diminuează concentraţia Cuprului) şi scăderea colesterolului „bun". Necesarul zilnic de Zinc al bătrânului este de aproximativ 25 mg. Inamici: alcoolul, cafeaua, stresul, diareea, excesul de proteine, infarctul ş.a. Stimulatori: Vitamina A, Calciul şi Fosforul. Surse: Grâul încolţit, Drojdia de bere, soia, lintea, fasolea şi mazărea uscate, seminţele de Dovleac, Muştarul, fructele de mare (în special stridiile), ficatul, carnea ş.a.

Acizii nucleici sunt componente de bază ale celulelor. Dintre aceştia, este dovedit că ARN-ul (acidul ribonucleic) şi ADN-ul (acidul dezoxiribonucleic) au rol hotărâtor în reproducerea celulară, unul dintre cei mai importanţi factori ai longevităţii. Suplimentarea lor în alimentaţie stimulează deci procesul regenerării ţesuturilor, fortifică sistemul imunitar, echilibrează metabolismul, încetineşte îmbătrânirea şi, în final, prelungeşte viaţa. Principalele *surse* de acizi nucleici sunt considerate, mai ales, Grâul încolţit, cerealele integrale, pâinea integrală, pâinea Graham, pâinea neagră, Tărâţele de grâu, Fulgii de ovăz; soia, fasolea, lintea şi mazărea uscate; spanacul, ştevia, sparanghelul, andivele, Algele marine; ciupercile şi, într-o mai mică măsură, lactatele şi ouăle.

Enzimele (pepsina, renina, fosfataza, zaharaza, carotinaza, lipaza, prolaza, amilaza, tripsina, maltina, bromelaina, papaina, acidul

clorhidric ş.a.) stimulează eliberarea aminoacizilor, glucozei, lipidelor, vitaminelor şi mineralelor din alimente. Ele sunt catalizatori specifici care dinamizează reacţiile chimice digestive, antioxidante, imunitare, homeostazice şi metabolice. În digestie, fiecare enzimă acţionează asupra unui anumit aliment, ele neputându-se înlocui una pe cealaltă. Scăderea sub limitele normale sau absenţa chiar şi numai a unei singure enzime provoacă boli specifice (acidul clorhidric – gastrita hipoacidă, pepsina şi tripsina – denutriţie cronică, zaharaza – astenie ş.a.). La fel, creşterea lor peste valorile normale determină afecţiuni caracteristice (gastrită hiperacidă, litiază biliară sau renală, dispepsii, colite etc.). Cele mai importante *surse* pentru enzime sunt fructele şi legumele proaspete (neprelucrate), Drojdia de bere, cerealele germinate şi cele integrale, peştele; Polenul apicol, Lăptişorul de matcă, mierea şi, într-o mai mică proporţie, ouăle.

Polifenolii. Din această clasă de substanţe vegetale bioactive au importanţă deosebită în încetinirea îmbătrânirii şi prelungirea vieţii: flavonoidele, polifenolii-carboxilici şi catechinele.

Flavonoidele • au efect antioxidant (mult mai puternic decît al vitaminelor C, E şi A, luate la un loc), imunostimulator, detoxifiant, hipoglicemiant, spasmolitic, antialergic, coleretic, de protecţie vasculară, antiestrogenic şi antitumoral. • Se găsesc mai ales în Polenul apicol, Lăptişorul de matcă, miere, Propolis, citrice, fructe de pădure, mere, viţă, cireşe, prune, caise, piersici, struguri, în special roşii şi negri; kaki, avocado, ananas; ceapă, morcov, ardei iute, ardei gras, gogoşari, ardei capia, roşii, sfeclă roşie, dovleac, broccoli, soia, fasole, linte, ceai verde, struguri roşii şi negri, Vin roşu, Alge marine şi scoarţă de Pin.

Polifenolii-carboxilici • au efect antioxidant, anticancerigen şi de protecţie vasculară. • Se găsesc în Polenul apicol, miere, fructele de pădure, pepene galben, struguri, sâmburi de struguri, banane, avocado, mango, papaia; Cicoare, Frunze de Alun, Anghinare, Angelică ş.a.

Catechinele • sunt utile în prevenirea şi tratarea bolilor cardio- şi cerebrovasculare, a cancerului şi diabetului zharat. • Surse: cacao*, ceai verde, Vin roşu, Polen apicol şi ciocolată.

* La populaţia Kuna din Panama, care consumă zilnic 30-40 de cești de cacao, s-a constatat o incidenţă a bolilor cardiovasculare, a cancerului şi diabetului zaharat cu 10% mai mică decât la celalţi sud-americani.

Fitohormonii sunt microconstituenţi vegetali ce se apropie prin acţiunea lor de acea a hormonilor naturali umani. Cei cu rol important în încetinirea fenomenelor degenerative legate de bătrâneţe (efect anti-aging, cum mai este cunoscută această fericită calitate terapeutică în geriatrie, prin împrumut lingvistic de la americani) sunt Fitohormonii de creştere şi Fitoestrogenii. Să aruncăm o scurtă privire asupra lor.

Fitohormonii de creştere (Auxina, Acidul abscisic, Giberelinele şi Citokinetinele) • stimulează sinteza Acizilor nucleici, încetinind îmbătrânirea şi au efect de reparare a leziunilor ADN-ului, antioxidant, antidegenerativ şi anticancerigen (prin inducerea apoptozei – morţii programate genetic – asupra celulelor neoplazice). • Se găsesc în special în Polenul apicol, germenii semînţelor, semînţele nematurate, mugurii şi bobocii florali ai plantelor, fructele crude (necoapte) şi organele în creştere ale plantelor: Grâu încolţit, Grâu şi Orz verde, aguridă, corcoduşele si prunele verzi cu care se acresc ciorbele, ştevie, lăptucă, măcriş; ceapă şi usturoi verde, sparanghel, andive, cartofi „noi"; muguri de Pin, de Brad, de Molid, de Hamei, de Măceş etc.

Fitoestrogenii (Isoflavonele, Cumestanii şi Lignanii). Au acţiune de protecţie vasculară (inhibă angiogeneza chegurilor de sânge), de degradare a colesterolului „rău" şi antioxidantă. Privind efectul hormonal asupra organismului, fitoestrogenii se ataşează de receptorii estrogenilor umani şi au o comportare adaptogenă, astfel: când nivelul estrogenilor umani este crescut (la femeie – hiperfuncţie ovariană, deficit de progesteron şi osteoporoză, iar la bărbat – hipogonadism testicular) le inhibă influenţa (acţiune antagonistă prin efectul de competiţie), iar când este scăzut (menopauză, hipogonadism ovarian, exces de progesteron, virilism etc.), compensează deficitul (acţiune agonistă). Aceste calităţi îi fac utili, în cazul femeilor, în ameliorarea tulburărilor de menopauză şi în prevenirea osteoporozei, a cancerului mamar, ovarian şi uterin, iar în cazul bărbaţilor, în combaterea insuficienţei testiculare, precum şi în prevenirea hiperplaziei benigne de prostată şi a cancerului de prostată. Surse: boabe de Soia şi Ulei de Soia, seminţe de In şi Ulei de In, Lucernă (*Medicago sativa*) – este contraindicată în cancerul de sân, Trifoi roşu (*Herba trifoliae*), rădăcină de Lemn dulce (*Radix Liquiritiae*) – contraindicată

în hipertensiunea arterială, frunze de Zmeur (*Folium Rubii idaei*), frunze de Salvie (*Folium Salviae*), rădăcină de Angelică (*Radix Angelicae*), conuri de Hamei (*Strobuli Lupuli*), flori de Nemțișori de câmp (*Flores Consolidae regalis*) – plantă toxică!, frunze de Iederă (*Folium Hederae helicis*) – plantă toxică!, Curpen de pădure (*Clematis vitalba*), Drobiță (*Herba Genistae tinctoriae*), semințe de Schinduf (*Semen Trigonellae*), *Cimicifuga racemosa*, *Pueraria lobata*, Arborele castității (*Vitex agnus-castus*), Ginseng siberian și Ginseng Chinezesc – ambele specii de Ginseng sunt contraindicate în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale.

Glucosinolații (compuși alifatici, aromatici și indolici) sunt microconstituenți vegetali glicozidici (heterozidici) ce conțin îndeosebi metaloidul Sulf. • Au acțiune antibiotică, antiinflamatoare, imunostimulantă, antioxidantă, detoxifiantă și anticancerigenă. • Surse: cruciferele (varza comună, varza de Bruxelles, conopida, broccoli ș.a.), condimentele (usturoi, ceapă, praz, hrean, leurdă, muștar, piper, ridichi, cuișoare, ardei iute ș.a.) și unele aromate (ghimbir, curcuma, cardamom, chimen, cimbru, tarhon, mărar, coriandru, scorțișoară ș.a.).

c) **Legea adecvării** trasează coordonatele unei alimentații concordante cu vârsta, activitatea, greutatea corporală și starea fiziologică a fiecăruia dintre noi.

Referitor la primul aspect, cel al **reglării sistemului alimentar în funcție de vârstă**, pentru omul senectuții ***rezultă în primul rând imperativul consumului acelor mâncăruri care asigură o digestie ușoară***, fiindcă aparatul său digestiv nu mai secretă suficiente enzime pentru a descumpune complet alimentele ingerate. Cele care rămân în urma acestui proces se alterează în intestine, eliberând toxine, determinând apariția unor afecțiuni cum sunt balonările abdominale, refluxul gastro-esofagian, arsurile gastrice (pirozis) ș.a.

O primă măsură este să reducă cât mai mult alimentele greu digerabile – grăsimile animaliere, carnea, ouăle; margarina ș.a. Dintre toate acestea, carnea tocată (sarmale, cârnați, mici, salam, parizer, crenvuști etc.) cade cel mai greu în stomacul bătrânului. Pentru că asimilarea ei completă pentru asimilare se produce în 6-7 ore. A consumată seara, această grenadă alimentară este un dezastru pentru starea de sănătate a persoanelor în vârstă. Omul senectuții nu mai

poate adormi, se zvârcolește în pat ca un pește pe uscat, îl doare în capul pieptului, are arsuri gastrice, greață și, uneori, chiar stări de vomă.

Pentru o digestie ușoară este, de asemenea, recomandat ca omul senectuții *să aibă mereu în vdere regulile de asocierea alimentelor în cadrul unei mese*. Le remintim pe scurt. În principiu, *nu este indicat să mâncăm la o singură masă proteine animaliere* (carne, lactate, ouă etc.) *cu produse vegetale care au în compoziție mari cantități de amidon* (cartofi, pâine, mămăligă, paste făinoase, orez, fasole uscată, mazăre uscată etc.) și cu grăsimi (smântână, unt, ulei etc.). *Dar fiecare dintre aceste categorii de alimente – cu excepția laptelui, care nu se combină cu niciun aliment, constituind o masă completă în sine – se poate combina cu legume care nu conțin amidon* (varză, conopidă, dovlecei, fasole verde, mazăre verde, morcovi, gulii, țelină, vinete, roșii, castraveți, lăptucă, ceapă, praz, usturoi, pătrunjel verde etc.). Este chiar recomandat să se facă o astfel de asociere, deoarece acest gen de legume stimulează digestia și eliminarea deșeurilor alimentare, prin marea cantitate de celuloză pe care o conțin. În schimb, nici una dintre aceste patru categorii de alimente nu se vor combina la masă cu fructe. Fructele se vor consuma între mese, cu 2-3 ore înaintea lor sau după ele, când digestia este aproape încheiată, deoarece se asimilează în timp scurt, altfel ar stagna în intestin până se digeră celelalte alimente. *De asemenea, nu vom consuma decât un singur gen de proteine animaliere la o masă* (fie carne, fie brânză, fie ouă, de exemplu), pentru că fiecăreia îi corespunde o anumită muniție enzimatică și un anumit timp (diferit) de digestie.

Tot pentru o digesie ușoară, e bine ca bătrânul *să nu-și supraîncarce stomacul. „Nimic nu este mai primejdios pentru stomac, pentru creier și pentru puterea de viață,* spunea în acest sens **Socrate** (469-399 î.Hr.), *decât a mânca și a bea mai mult decât trebuie*". La rândul său, **Hipocrat** (460-375 î.Hr.), părintele medicinei, spunea tot în sensul acestor considerații celor care-l întrebau ce face de este atât de activ și sănătos la cei 85 de ani ai săi (în vremea Antichității, în care durata medie a vieții era de circa 35 de ani, vârsta lui Hipocrat părea matusalemică): *„Nu m-am ridicat niciodată sătul de la masă*".

Și **Molière** ne povățuiește la fel: *„Trebuie să mănânci ca să trăiești, iar nu să trăiești ca să mănânci"*. Să învățăm și din obiceiul multor bătrâni din Insula Okinawa – regiune cu de 2 ori mai mulți centenari la milionul de locuitori decât în restul Japoniei, și ea țara cu cea mai mare durată a vieții din lume – care înainte de a începe să mănânce își spun cu voce înceată *„Hara hachi bu"*, adică *„Nu mânca tot ce e în farfurie"*.

O altă exigență a consonanței hrană-vârstă este ca omul senectuții ***să mănânce la fiecare masă câte puțin din cât mai multe alimente.*** De ce? Pentru că organismul său – uzat și șubrezit – are nevoie de o mai mare diversitate a nutrimentelor decât cel al tânărului pentru a și menține echilibrul metabolismului, homeostaziei și al sistemului imunitar. Ca atare, meniul persoanelor în vârstă trebuie să fie foarte variat, iar acestea nu trebuie să se sature doar cu un nutriment sau altceva, ci „să ciugulească" câte puțin din fiecare mâncare.

Pentru a adecva alimentația vârstei sale, trebuie totodată ca ***bătrânul să nu se atingă nici în treacăt de produsele care conțin substanțe toxice*** – adevărate bombe cu ceas pentru organismul său, pe care le elimină greu și totodată îi accelerează alunecarea pe toboganul dinspre-amiezii vieții.

Care ar fi cele mai periculoase alimente toxice pentru organismul său?: • apa poluată; apa de la robinet, deoarece formează în organism cloroform – o substanță cancerigenă –, în urma reacției dintre clorul folosit la dezinfectarea ei, pentru a deveni potabilă, cu materiile organice din intestin, cum spuneam mai înainte; • apa carbogazoasă, fiindcă perturbă echilibrul acido-bazic al organismului, crește aciditatea gastrică și duce la scăderea Calciului și Fierului din țesuturi; • mâncărurile fast-food și junk-food, • grăsimile animaliere, margarina; • uleiurile rafinate, • alimentele iradiate în vederea conservării (fulgi de cartofi și fulgi de fasole); • nutrimentele cu E mai nocive (a se vedea *Regimul alimentar* din *Anexa 2* a lucrării); să reținem în acest sens, că organismul nostru nu deține căi metabolice specifice pentru a cataboliza adaosurile sintetice din alimente, mare parte dintre acestea fiind eliminate nedescompuse (așa cum au fost ingerate), ele forțând astfel organele de eliminare (rinichi, ficat, colon, plămâni și piele); pe de altă parte, depășind de cele mai multe

ori capacitatea funcţională a acestora, unele rămân în ţesuturi, tot acumulându-se cu trecerea anilor, accelerând fenomenele oxidative şi, implicit, îmbătrânirea; • cerealele, legumele şi fructele care au în conţinutul lor ierbicide, pesticide şi azotaţi rezultaţi din îngrăşămintele chimice, • carnea de la animale hrănite cu hormoni de creştere, • plantele şi animalele crescute în zone poluate, • produsele provenite de la plante sau animale modificate genetic (provoacă mutaţii care pot genera boala canceroasă), • sarea recristalizată (conţine ferocianură de potasiu – o substanţă foarte toxică), • măslinele negre conservate (au fost obţinute prin tratarea măslinelor verzi cu soluţie de sodă caustică, produs deosebit de otrăvitor) ş.a.

Toate acestea intensifică uzura ţesuturilor, dezechilibrează nutriţional organismul, perturbă metabolismul, duc la toxemii, la mărirea cantităţii de radicali liberi din organism şi chiar la boli grave: ateroscleroză, cancer, maladii cardio- şi cerebrovasculare şi diabet zaharat, scurtând dramatic viaţa omului senectuţii.

Locuitorii din regiunile cu populaţii longevive ale lumii (Valea Hunza din nord-estul Pakistanului, Nepal, Vilcabamba din Munţii Anzi ş.a.), de care am amintit mai înainte, sunt mai sănătoşi şi au o durată a vieţii de invidiat şi pentru că nu utilizează în agricultură şi în creşterea vitelor ierbicide, pesticide şi îngrăşăminte chimice, principalele surse de poluare a alimentelor. Pentru combaterea dăunătorilor culturilor folosesc substanţe naturale, iar pentru îngrăşarea solului gunoi de grajd.

Privind **armonizarea hranei cu activitatea desfăşurată**, considerăm că dintre toate categoriile de carbohidraţi – nutrimentele destinate prin natura lor să asigure nevoile energetice ale organismului – omul cu tâmple argintii trebuie să le aleagă pe cele cu densitate energetică mică, cu alte cuvinte pe cele care au ***puţine calorii pe unitatea de produs***. De ce? Fiindcă *ele încetinesc îmbătrânirea*, după cum o spune teoria preţului vieţii despre care am amintit în primul capitol al cărţii. Pe de altă parte, omul în vârstă desfăşoară *activităţi care nu cer efort fizic şi intelectual mare*, ele fiind legate mai ales de recreere, destindere şi odihnă. Cel mai bine răspund deziderateului amintit polizaharidele, îndeosebi cerealele integrale şi legumele şi fructele proaspete, deoarece au un conţinut bogat în fibre – substanţe

de balast, care asigură saţietate fără a încărca balanţa energetică a organismului. Gerontologii consideră că hrana cu putere calorică mică lungeşte viaţa cu peste 30 de ani.

Abordând **legătura dintre alimentaţie şi greutatea corporală,** rezultă de bună seamă concluzia ca acei bătrâni care depăşesc greutatea normală trebuie să adopte o dietă hipocalorică, pentru a da jos kilogramele în plus, iar cei subponderali, hipercalorică. (Amănunte despre aceste aspecte găsiţi în subcapitolul *Greutatea corporală – totdeauna în limite normale*).

În fine, **raportul dietă-starea fiziologică** a omului presupune, pentru bătrânul sănătos, respectarea unor principii de alimentaţie corectă – ceea ce analizăm în acest subcapitol – şi regimuri alimentare speciale pentru cel bolnav (a se vedea în acest sens subcapitolul *Bolile bătrâneţii*).

d) La rândul ei, **legea echilibrului** stabileşte cerinţa ca între cantităţile diferitelor categorii de alimente să existe o astfel de proporţie, încât să asigure menţinerea în limite normale în special a constantelor homeostaziei.

Pe baza aceloraşi investigaţii de care aminteam mai înainte, făcute de autorul cărţii împreună cu doctorul **Marin Popescu** pe un eşantion de bătrâni longevivi, coroborate şi cu recomandările Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii privind aplicarea legii echilibrului în alimentaţie, am ajuns la concluzia că asemenea deziderat poate fi satisfăcut optim pentru persoanele vârstnice, dacă alimentaţia zilnică a acestora este alcătuită din aproximativ 40% apă de băut (separat) şi 60% mâncare preparată (30% apă, 20% carbohidraţi – din care aproximativ 2% fibre vegetale –, 6% grăsimi şi 4% proteine); rezultă de aici 70% apă (totală) şi 30% hrană („uscată").

Realizarea unui astfel de raport presupune ca alimentaţia zilnică a omului senectuţii să cuprindă: • în medie 35 ml de *apă* (totală) de kilocorp (cu 10 ml mai puţin decât îi trebuie unui tânăr, pentru că procesele metabolice – în care apa este vital implicată – ale omului cu trupul argintii sunt diminuate), • circa 5,4 g de kilocorp *hidraţi de carbon* (cu 1,8 g mai puţin decât în cazul tânărului, din două motive principale: *unu* – nevoile energetice ale bătrânului sunt mai mici şi *doi* – pentru a evita arderile intense, care accelerează procesul

îmbătrânirii); în schimb doza de fibre vegetale din cadrul carbohidraților trebuie să fie dublă – 0,4 g de kilocorp față de 0,2 g de kilocorp cât îi trebuie unui tânăr –, deoarece peristaltismul tubului digestiv al bătrânului este mai redus decât al tânărului; • în medie 0,5 g de kilocorp *grăsimi* (de 2 ori mai reduse decât îi trebuie unui organism tânăr, fiindcă secreţiile hormonale, mai ales cele de steroizi sexuali, în care grăsimile au rol hotărâtor, sunt scăzute), • aproximativ 0,9 g de kilocorp *proteine* (cu circa 0,2 g mai mult decât îi sunt necesare unui tânăr, deoarece procesele de deteriorare celulară – în repararea cărora proteinele au rol hotărâtor – sunt mai accentuate la cel dintâi), • şi de 1,3 ori mai multe *vitamine* şi *minerale* decât îi sunt necesare tânărului, fiindcă odată cu vârsta, scade capacitatea organismului de a le asimila şi, în acelaşi timp, procesele oxidative în organismul bătrânului – în contracararea cărora asemenea substanţe au un aport important – sunt mult mai pronunţate. În plus, la aceste nutrimente trebuie adăugaţi microconstituenţii: *acizi nucleici, enzime, polifenoli, fitohormoni* şi *glucosinolaţi,* cum arătam mai înainte.

2. Un alt principiu al alimentaţiei sănătoase pentru omul senectuţii este creşterea ponderii **produselor care încetinesc îmbătrânirea;** o atestă cu claritate analiza hranei populaţiilor longevive astfel:

Triburile de pe Valea Hunza din nord-estul Pakistanului, de care am mai amintit, consumă: • apă rezultată din topirea gheţarilor – *Apă uşoară,* cum spuneam mai înainte; • *cereale nedecorticate* • *pâine integrală (chapatti,* în grai autohton) din făină de orz, hrişcă, grâu sau mei cu adaosuri de nucşoară, scorţişoară, praf de curry, ghimbir, pulbere de sâmburi de caise uscaţi, suc de lămâie şi portocale, ulei de măsline, sare de mare, potrivit unor proporţii îndelung studiate; ea rezistă luni de zile fără a se altera, chiar şi la temperaturi şi umiditate ridicate, • *zarzavaturi* proaspete, între care usturoiul şi ceapa ocupă cel mai important loc, • *fasole şi mazăre,* • *nuci şi miez de sâmburi de caise,* folosit în special la prepararea alimentelor; • *fructe proaspete,* îndeosebi caise, rodii, mere şi pere; • *miere*; • *lapte de capră fermentat cu derivatele sale* şi *ouă* toate acestea în cantităţi nu prea mari – circa 10% din volumul alimentaţiei zilnice, dar nu zilnic, precum şi • *carne* (de capră – principalul animal care e crescut în zonă), rar – de două ori pe an, la sărbători. • Demn de relevat este şi

faptul că hunzenii *prepară hrana* nu prin prăjire sau fierbere, ci *prin înăbușire*, tehnică culinară care menține aproape intacte în alimente enzimele, vitaminele, mineralele și alte substanțe nutritive benefice. • De asemenea, folosesc pentru gătit numai vase ceramice, deoarece, spun ei, vasele de metal „ucid" mâncarea, concluzie la care s-a ajuns de altfel și prin mijloace științifice.

Locuitorii din Insula Okinawa din Arhipelagul Nipon, altă populație longevivă (aproximativ 320 de centenari la milionul de locuitori, de 2 ori mai mulți decât în restul Japoniei, cum spuneam mai înainte), mănâncă mari cantități de • *zarzavaturi proaspete și fructe*, • *orez, în majoritatea situațiilor, brun, adică semidecorticat*, • *pește oceanic și fructe de mare*, care, așa cum au demonstrat nutriționiștii, au remarcabile calități antiaterosclerozice și antioxidante; • *ciuperci*, îndeosebi speciile Shiitake – *Lentinus edodes*, Maitake – *Grifola frondosa*, cunoscută în Europa sub denumirea populară Coada-vacii, și Reishi – *Ganoderma lucidum*, care au importante calități antioxidante, imunostimulente, hipocolesterolemiante, hipoglicemiante, detoxifiante, hepatoprotectoare și de încetinire a îmbătrânirii. • *Carne, lapte* și *ouă* aproape deloc. • Zilnic beau *ceai chinezesc verde* – un puternic antioxidant.

Populația Insulei Creta din sudul Greciei, despre care am mai amintit, și ea considerată de gerontologi tot o comunitate longevivă, respectă renumita *dietă mediteraneană*, compusă în special din: • *zarzavaturi proaspete*, • *salate de crudități*: morcov, varză, roșii, castraveți, ridichi ș.a.; • *aromate* (rozmarin, pătrunjel, cimbru, cimbrișor, busuioc, mentă, tarhon, țelină, mărar, oregano ș.a.), • *condimente* (ardei iute, piper, usturoi, ceapă etc.), • *fructe proaspete*, în special citrice și măsline, • *pește oceanic gras*, de 3-4 ori pe săptămână, • *pâine integrală din secară*, • *lactate*, în special brânză, moderat; • *ouă*, rar, • *leguminoase uscate*, uneori; • *carne*, de trei-patru ori pe lună, în special de pasăre; • Vin roșu, 2-3 pahare pe zi (400-600 ml). • la prepararea alimentelor folosesc exclusiv *ulei de măsline extravirgin*, care este dovedit științific că, dintre toate uleiurile vegetale grase, are cea mai puternică acțiune antiaterosclerozantă. De fapt, întreaga dietă mediteraneană are certe efecte de prevenire a bolilor cardiovasculare. O confirmă și nutriționiștii francezi, care, prescriind experimental acest regim la un lot de bolnavi coronarieni cu un prim infarct, au constatat că recidivele s-au redus cu 75%.

O alimentație asemănătoare întâlnim și la alte populații cu mulți centenari: ***comunitățile din Kerala de pe litoralul sud-vestic al Indiei***, de pildă, supranumit *„Patria longevității"* (*orez, pește, condimente, zarzavaturi și fructe exotice*), ***locuitorii Văii Vilcabamba din Munții Anzi***, *botezată de gerontologi și „Valea longevității"* (*apă rezultată din topirea ghețarilor* – Apă ușoară, *porumb, cartofi, zarzavaturi, fructe și lapte de capră*), ***șerpașii din Nepal*** (*apă rezultată din topirea ghețarilor* – Apă ușoară, *cartofi, nuci, caise și lapte de capră și de vacă de iac, iar cei care au aderat la budism – majoritatea – numai hrană vegetală*), ***popoarele din Caucaz*** (*pâine integrală din secară și grâu, fasole, legume proaspete, condimente, în special usturoi; nuci, rodii, stafide, dude* – cu sucul natural *Bahmaz*, preparat din ele – și *lapte de capră*, în special sub formă *de kefir*), ***indienii otomini din Mexic*** (*turte de porumb, fasole și zarzavaturi proaspete*), ***adventiștii de Ziua a Șaptea*** (regim ovo-lacto-vegetarian), ***populația Insulei Sardinia din sudul Italiei*** (la fel ca și cea din Insula Creta), ***populația Insulei Ikaria din estul Greciei*** (la fel ca și cea din Insula Creta; în plus, ikarienii beau zilnic un *ceai dintr-un amestec special de plante medicinale* cu puternică acțiune antioxidantă, de reducere a colesterolului și de fortificare a imunității: **Rozmarin** – *Rosmarinus officinale*, **Mentă creață** – *Mentha spicata*, **Salvie** – *Salvia officinalis* și **Spinarea-lupului** – *Anthyrium filix-femina*).

Adaptând asemenea sistem de hrănire la posibilitățile economice și la obiceiurile alimentare de pe continentul nostru, ***hrana de viață lungă a europenilor de vârsta a treia*** ar trebui să aibă următoarea structură de bază, după părerea noastră: • *Apă ușoară, Apă structurată, Apă argiloasă* și *Apă de piramidă*; • *pâine din făină integrală* de grâu, orz, ovăz, mei, hrișcă și secară; *mămăligă* din mălai de porumb sau de sorg; • *zarzavaturi proaspete* – spanac, sparanghel, andive, lăptucă, lobodă, varză, roșii, vinete, castraveți, ceapă, praz, usturoi, pătrunjel verde, mărar, leuștean; cartofi, napi, morcovi, țelină, păstârnac, ridichi ș.a.; • *fructe proaspete*: mere, pere, prune, cireșe, vișine, gutui, căpșuni, fragi, struguri, pepeni, avocado, mango, banane, kiwi, rodii, citrice, măsline verzi, măsline negre (neconservate și netratate) ș.a.; • *pește, în special oceanic gras* – somon, hering, macrou, sardină, ton, anșoa etc., de 2-3 ori pe săptămână;

• *leguminoase uscate* – soia, fasole, năut, bob și linte; • *oleaginoase crude* – nuci, alune, migdale, fistic etc.; • *Orz și grâu germinat*, • *Polen apicol* 1-2 linguriţe după mesele principale; • *uleiuri vegetale* obținute prin presare la rece, îndeosebi de măsline extravirgin; • *Vin roșu*, 2-3 pahare pe zi (400-600 ml); • *lactate fermentate* (kefir, iaurt și lapte prins degresat, precum și brânzeturi slabe) în cantități moderate – în medie 10% din volumul alimentelor consumate zilnic, cu excepția zilelor de post, când nu trebuie consumate deloc; • *ouă* 1-2 pe săptămână (nu în zilele de post); • *ciuperci*, îndeosebi ciupercile Shiitake – *Lentinus edodes*, Maitake – Foalele-vacii – *Grifola frondosa* și Reishi – *Ganoderma lucidum*; • *carne de pasăre* (de la animale crescute cu furaje fără hormoni artificiali) sau *de iepure domestic* (dintre toate sortimentele de carne de mamifere are cel mai redus conținut în colesterol „rău" – a se vedea tabelul *Conținutul în colesterol „rău" al unor alimente* de la *Bolile cardio- și cerebrovasculare*), odată pe săptămână – nu în zilele de post; • *carne de vițel, de capră sau de oaie* – de 2-3 ori pe lună. • *Suplimente alimentare* care încetinesc procesele de uzură a organismului (anti-aging): *ceaiul verde* (mărește lungimea telomerilor, protejează ADN-ul împotriva atacului radicalilor liberi, previne și ameliorează sindromul metabolic, stimulează termogeneza, facilitând reducerea greutății corporale și detoxifică organismul), *Resveratrol* (activează sirtuina – gena care influențează durata vieții –, oferă protecție vasculară, inhibă angiogeneza și reduce disfuncția mitocondrială), alga *Laminaria japonica* (stimulează înmulțirea și acțiunea reparatorie a celulelor stem* adulte din organismul uman prin inhibarea proteinei E-selectin, previne bolile Alzheimer, are efect antiviral, inhibă aderența bacteriei

* Celulele stem sunt celule nediferențiate din organismele vii care se pot transforma în celule specializate dintr-un țesut sau altul pentru a-l repara și reface atunci când acesta este afectat de procese distructive. În organismul omenesc au fost identificate două mari categorii de asemenea elemente structurale: *celule stem embrionare* (în embrionul uman de câteva luni) și *celule stem adulte* (prezente în organismul omului matur). Acestea din urmă se află în țesuturi și organe printre celulele specifice ale țesutului sau organului respectiv și sunt activate de mecanismele de apărare ale organismului în caz de pericol: leziuni, boli, fenomene degenerative ș.a. Stimularea înmulțirii și intervenției lor înseamnă de fapt învingerea bolilor încă din fașă, iar în cazul îmbătrânirii, întârzierea și încetinirea acesteia.

Helicobacter pylori de mucoasa gastrică şi este un bun agent chelator al metalelor grele*), *Astragalus membranaceus* (stimulează producerea de telomerază** – enzima longevităţii şi este un bun cardiotonic, hipoglicemiant şi antibacterian), *Ulei de peşte* (reduce rata de scurtare a cromozomilor, previne şi ameliorează poliartrita reumatoidă, măreşte acuitatea vizuală, stimulează hematopoieza şi este un puternic antiagregant plachetar şi antitrombozic), *Lecitină vegetală* (elimină lipofuscina*** din ţesuturi, măreşte performanţele cognitive ale bătrânilor, reduce homocisteina din sânge, previne şi ameliorează ateroscleroza şi este un eficient protector hepatic), *Extract de sâmburi de struguri* (reduce nivelul sanguin al colesterolului „rău" – LDL, are acţiune hipotensoare, previne rărirea părului şi stimulează creşterea acestuia), *Ginkgo biloba* (este un bun stimulator cerebral, are acţiune neuroprotectoare şi neuroregeneratoare, diminuează efectele stresului, înviorează circulaţia periferică şi, în general, este un remediu geriatric de mare eficienţă), *Coenzimă Q10* (reduce riscul apariţiei şi agravării bolilor cardio- şi cerebrovasculare dacă ele au apărut, micşorează stresul oxidativ, previne apariţia bolii Parkinson şi asigură protecţie hepatică împotriva substanţelor toxice) şi *Fitohormoni de creştere, în special cu remedii gemoterapice*** (au un puternic efect antidegenerativ şi de prevenire a bolilor bătrâneţii).

3. Pentru a răspunde imperativului alimentaţiei de viaţă lungă, omul vârstei a treia trebuie, de asemenea, **să consume cât mai multe produse neprelucrate,** *„hrană vie"*, cum i se mai spune, fiindcă

---

* Compus chimic, care prin legare cu ioni metalici formează substanţe complexe. În cazul algei *Laminaria japonica* rolul de chelator îl au unele molecule specifice din structura sa care atrag prin polarizare metalele grele şi asigură eliminarea lor prin căile urinare. Cuvântul „chelare" derivă din grecescul *chele*, care înseamnă cleşte, şi este un proces fizico-chimic de captare a ionilor pozitivi multivalenţi prin fixarea lor într-o moleculă complexă sub formă neionizată.

** Telomeraza este o substanţă care încetineşte sau, în unele cazuri (cancer, de pildă), înlătură procesul de eliminare a telomerilor în cadrul diviziunii celulare.

*** Pigment lipidic cafeniu cu caracter distructiv care apare la bătrâneţe mai ales în ţesuturile sistemului nervos, hepatic şi renal.

**** Remedii preparate din muguri vegetali.

alimentele naturale, adică cele care nu au suferit transformări gastronomice sau industriale, ***au o seamă de efecte benefice pentru sănătatea sa:*** contribuie la regenerarea țesuturilor, reglează activitatea glandulară, stimulează eliminarea toxinelor din organism, înlătură kilogramele în plus, prelungesc viața, în primul rând pentru că au o cantitate mult mai mare de enzime decât cele a căror structură a fost modificată – substanțe care, cum spuneam, stimulează producerea de antioxidanți, atât de necesari organismului care îmbătrânește; dar ele stimulează totodată și imunitatea, prin procentul crescut de vitamine și minerale conținute, fiind o adevărată barieră în calea agenților patogeni. Un cercetător german, profesorul **Emerich**, s-a hrănit, de pildă, un an de zile numai cu „cruditați" (alimente neprelucrate), după care a înghițit o recoltă de floră microbiană holerică sub formă hemolitică (sânge infestat). Germenii s-au inactivat datorită puternicei reacții de apărare a organismului stimulată de „hrana vie", cât și absenței din intestine a unor produși dăunători care ar fi fost introduși prin intermediul alimentelor prelucrate.

În opoziție cu ***hrana*** naturală, cea ***prelucrată, pe lângă faptul că este mai săracă în nutrimente, pătrunde în organismul uzat al bătrânului cu o cohortă întreagă de substanțe toxice***, grăbindu-i alunecarea spre Marele Amin.

Cele mai dăunătoare dintre alimentele care s-au depărtat de natură sunt cele obținute prin *prelucrarea termică*, fiindcă, prin acest procedeu, în structura lor iau naștere substanțe deosebit de periculoase, pentru sistemele de apărare ale persoanelor aflate în după-amiaza vieții le fac față mult mai greu decât cele tinere. De pildă, prin prăjirea cărnii se formează la suprafața acesteia o crustă maronie, gustoasă, dar total nesănătoasă, deoarece conține substanțe greu degradabile de genul *polimerilor*. La fel, prin prăjirea alimentelor care conțin amidon (cartofi pai, paste făinoase, gogoși, plăcinte, produse fine de panificație și cofetărie ș.a.) ia naștere o substanță nocivă – *acrilamida*. Cercetătorii de la Universitatea din Stockholm au descoperit, de pildă, în produsele amidonoase prăjite doze de acrilamidă de 500 de ori mai mari decât cele admise de Organizația Mondială a Sănătății. Acești compuși măresc cantitatea de radicali liberi din organism, accelerând îmbătrânirea organismului.

Nici frigerea cărnii pe cărbuni nu este mai puțin vătămătoare. Ea încarcă friptura cu *nitrozamine* și *benzopiren* (benzopirină) – substanțe carcinogene.

Și prin fierbere, carnea devine nocivă. Trebuie să ne pătrundem în acest sens de adevărul, îndeobște demonstrat de specialiști, că supa sau ciorba de carne sunt adevărate otrăvuri pentru organism, fiindcă au în compoziție produși toxici de genul uree, acid uric și adrenalină. Să ne conștientizăm totodată și asupra altor două adevăruri dramatice despre asemenea preparate: *unu*, că aceste lichide sunt și cancerigene, pentru că prin prelucrare termică în carne, și evident și în apa în care fierbe, iau naștere substanțe aminoheterociclice, niște inamici perfizi, care pot declanșa mutații celulare, deci și boala celulelor ucigașe, potrivit cercetătorilor americani, și *doi*, că supa sau ciorba de carne sunt un simbol al neființei, întrucât sunt un extract dintr-o materie defunctă, zeamă de leș, de stârv, de cadavru, că ea nu poate aduce decât deservicii sănătății, că nu reprezintă altceva, decât sfârșit, pierzanie, ucigătură, mai ales pentru organismul bătrânului aflat pe traiectoria coborâtoare a vieții.

De asemenea, prin tratare termică, în majoritatea alimentelor, mineralele se transformă în mici cristale insolubile care înfundă capilarele, împiedică hematopoieza, îngreunând eliminarea toxinelor, creând astfel disfuncții în întregul organism; totodată, ele se înfig ca niște ghimpi în pereții țesuturilor, le rănesc, iar sângele micilor hemoragii, alterându-se, alimentează agenții infecțioși, care, se știe, se hrănesc, ca viermii, cu substanțe în descompunere.

Sub acțiunea căldurii se distrug, de asemenea, mulți compuși nutritivi cu rol important în metabolism și în fortificarea sistemului imunitar și, în general, a organismului încercat de fenomene degenerative, cum e cel al persoanelor în vârstă. Astfel, *enzimele* – aceste „zâne bune" ale sănătății noastre – se degradează în totalitate, iar *vitaminele* – „aminele vieții", cum au mai fost denumite pentru importanța lor covârșitoare în menținerea existenței noastre –, în bună măsură: Vitamina C în proporție de 90%, vitaminele B1, B5 și B6 în proporție de 50%, Vitamina B9 și Vitamina B12, 40%, Vitamina B15, 30%, Vitamina A, 20% etc. Pentru a reduce acest procent este indicat ca la prelucrarea legumelor, acestea să se intro-

dacă direct în apa clocotită. Vom înlătura, totodată, obiceiul de a pune bicarbonat de sodiu în apa de gătit, deoarece distruge vitaminele acide.

Și grăsimile se degradează prin prelucrare termică, mai ales prin prăjire, începând chiar de la temperaturi de 100°C. Ele dau produși toxici: *acroleină* (vapori înecăcioși, înțepători) și *peroxizi*. Aceleași transformări nedorite au loc și la temperaturi mai joase, dacă se utilizează repetat aceeași grăsime pentru prăjire. Trebuie să reținem că produșii toxici din degradarea grăsimilor sunt responsabili de o serie de boli: gastrite, colite, ulcer gastric, dischinezie biliară, hepatite, ciroză hepatică și chiar cancer digestiv, maladii care-i afectează într-o proporție mai mare pe bătrâni decât pe tineri.

Dar și *rafinarea și procesarea exagerată* a alimentelor este dăunătoare chiar și organismului tânăr, darămite celui care coboară pe panta după-amiezii vieții, deoarece produsele astfel prelucrate: • au densități energetice mari, care sunt de fapt „calorii goale", adică acele degajări de energie care iau naștere în urma unor reacții catabolice și anabolice deficitare, fiindcă produsele respective nu dispun de toate nutrimentele necesare unui metabolism normal (proteine, vitamine, minerale ș.a.); ca atare, în procesul transformării lor în energie, fură din bruma de substanțe hrănitoare acumulate cu greu în organismul bătrânului, dereglând grav metabolismul; • creează fenomene de dependență alimentară, în sensul că, având un volum mic față de alimentele normale și neasigurând o sațietate corespunzătoare, păcălesc creierul mai puțin vigilent la detalii al omului senectuții, și acesta comandă aport alimentar exagerat, fapt ce duce la obezitate; în acest sens sunt adevărate „bombe calorice", iar ca un corolar al tuturor acestor nelegiuiri, • stau la originea unor afecțiuni grave, cum sunt ateroscleroza și cancerul, maladii care afectează în medie peste 75% dintre bătrâni.

Ca atare, vom fi mai sănătoși și totodată ne vom lungi viața, dacă vom reduce până la eliminare totală din meniul zilnic produsele înalt procesate între care amintim: • alimentele fast-food și junk-food, • chips-urile, • produsele din zahăr și cu zahăr, • prăjiturile, • dulcețurile, • conservele, • produsele fine de panificație (pâinea albă, pastele făinoase, biscuiții, stics-urile, covrigii etc.), • uleiurile rafinate,

• pastele de carne şi peşte, • mezelurile şi afumăturile de orice natură. Este o crimă de *les sănătate* că asemenea produse umplu până la refuz spaţiile publicitare ale mass-media şi rafturile comerciale! După aprecierea multor specialişti ele ne scurtează viaţa cu cel puţin 10 ani.

O notă aparte se impune şi asupra pâinii albe. Deşi este demonstrată ştiinţific nocivitatea acesteia, ea se consumă în cantităţi industriale. De către cine? Firește, de către cei neinformaţi asupra afecţiunilor pe care ea le poate aduce sănătăţii. Rămâi astfel înmărmurit de câtă ignoranţă alimentară zace în rândul unor categorii de populaţie!

Trebuie să menţionăm că drumul vieţii lungi şi sănătoase nu trece prin patiserii, cofetării, prin brutăriile cu pâine albă, prin snak-baruri cu gustări rapide sau prin restaurantele fast-food, ci prin pieţele şi magazinele care comercializează alimente naturale, aşa cum provin ele din grădinile sau de pe ogoarele unde au fost cultivate sau crescute. Să luăm exemplul populaţiilor longevive (*locuitorii regiunii Valea Hunza din nord-estul Pakistanului, şerpaşii din Nepal, caucazienii ş.a.*); acestea nu mănâncă alimente rafinate, conservate sau artificiale. Totul se foloseşte în stare naturală şi proaspătă, cu o singură excepţie, iarna, când consumă şi fructe uscate, în mare parte produse în gospodăriile proprii prin metode naturale. Pentru asemenea operaţiune, hunzenii, de pildă, taie mai întâi merele şi perele felii, dezghioacă caisele şi li se scot sâmburii (care se folosesc la diferite reţete culinare), apoi le întind la soare pe panouri din împletituri de nuiele, aşa cum făceau bunicii noştri de la ţară. După ce s-au uscat, le depozitează în poduri, pentru iarnă. Astfel deshidratate şi păstrate, fructele îşi menţin aproape integral enzimele, vitaminele, mineralele şi alte nutrimente.

Iată de ce, în Valea Hunza şi în alte ţinuturi cu populaţii longevive, cardiologii, oncologii, alergologii, diabetologii, nutriţioniştii şi reumatologii şomează, fiindcă bolile care fac obiectul specializării lor sunt aproape inexistente. Totodată, deşi această vale are peste 10 000 km^2, nu există aici niciun spital şi nicio farmacie, după cum remarca, aproape stupefiat, **Jay Milton Hoffman**, care a studiat amănunţit viaţa populaţiei din această zonă.

4. Alimentaţia zilnică a bătrânului trebuie să ţină seama şi de cerinţele cronobiologiei alimentare.

Nerespectarea acestei reguli afectează mult mai grav organismul omului senectuţii decât oricare alt organism omenesc, fiindcă orice

evadare din rutina alimentației perturbă serios digestia; sistemele enzimatice ale tubului digestiv al bătrânului – șubrezite și sărace în secreții, formate de-a lungul a zeci de ani de practică alimentară, de cele mai multe ori nesănătoasă – se adaptează mult mai greu la schimbări decât cele ale tânărului.

Unul dintre cele mai importante mecanisme ale cronobiologiei alimentare sunt ***ciclurile nutriționale*** – acea periodicitate a procesului alimentației în care au loc digestia și metabolismul. Cercetătorii au stabilit că aceasta cuprinde trei etape principale: I – *aportul alimentar* (hrănirea și digestia), cu aproximație de la orele 8 la 20; II – *asimilarea* (metabolismul și folosirea nutrimentelor), între orele 20 și 6 și III – *eliminarea* (înlăturarea reziduurilor alimentare și metabolice), de la orele 6 la 8. Care ar fi obligația omului senectuții față de aceste ritmicități?

Mai întâi că *dimineața, în primele 2 ore* de după deșteptare, când este ciclul eliminării reziduurilor metabolice, nu trebuie să consume nimic, cu excepția unui pahar cu apă sau ceai, de preferință depurativ, care ajută la curățirea toxinelor din organism și la declanșarea evacuării.

După această perioadă va lua *micul dejun*. Cum „ziua bună se cunoaște de dimineață", în timpul acestuia e bine să consume alimente consistente, cu densitate mare de nutrimente pe unitatea de produs și relativ bogate în calorii – cereale integrale, fasole și soia boabe; fasole verde, cartofi, varză, țelină, roșii, castraveți; brânzeturi slabe, lapte degresat etc., pentru a asigura pe o perioadă mare de timp furnizarea energiei necesare activităților din prima parte a zilei.

Prânzul trebuie să includă alimente cu densitate mai mică de nutrimente pe unitatea de produs și cu mai puține calorii: supe, ciorbe, friptură de pasăre la cuptor, pește, legume verzi ș.a.

Cina va conține alimente și mai puțin dense în nutrimente pe unitatea de produs și în calorii și, totodată, ușor digerabile. Ea trebuie să preceadă momentul când ne culcăm cu 2-3 ore, pentru a da posibilitatea organismului să digere alimentele ingerate. Dacă ne culcăm înainte de masă – și această regulă e valabilă și pentru masa de prânz –, organele implicate în digestie se vor culca și ele; ca atare, asimilarea se va produce greoi, și în același timp, pot apărea o

serie de tulburări: somn agitat, palpitații, hipertensiune arterială, creștere în greutate, deșteptare cu oboseală, migrene, în general disconfort fizic și psihic.

În timpul nopții, omul vârstei a treia nu va consuma nimic în afară de apă sau ceai depurativ, dacă îi este sete, deoarece alimentația nocturnă perturbă ciclul nutrițional al metabolismului, care se desfășoară tocmai în această perioadă.

Și sistemul enzimatic digestiv al omului este adaptat acestui mod de alimentație. De pildă, în prima parte a zilei secretă mai multe substanțe necesare digestiei, după-amiaza mai puține, iar seara și mai reduse. Drept consecință, seara, digestia va fi mult mai dificilă decât dimineața. Nu întâmplător se spune că, *dacă ai un ou* (aliment greu digerabil, după cum se știe), *dimineața mănâncă-l tu, la prânz dă-i-l unui prieten, iar seara unui dușman.*

Respectarea orelor meselor, alt mecanism al cronobiologiei nutriționale, este necesară din aceleași rațiuni ale rutinei alimentare ca în cazul ciclurilor nutriționale. Ca și câinele lui **Pavlov***, omul și-a format o serie de *reflexe alimentare condiționate* privind perioadele când trebuie să se hrănească. Numai că, spre deosebire de organismul bietului animal din experiențele pavloviste, care secreta sucuri digestive la auzul unui clopoțel, cel al omului evacuează aceste substanțe la auzul clopoțelului interior, pe care-l scutură hipotalamusul (a se vedea subcapitolul *Degradarea mecanismelor homeostaziei*). Dacă nu mâncăm atunci când sună acel clopoțel – moment dictat de nevoile energetice ale organismului, cât și de deprinderile noastre alimentare –, e vai și amar de organele tubului nostru digestiv, fiindcă vor fi erodate de acizii enzimelor produse cu această ocazie (acid clorhidric, săruri biliare, pepsină, tripsină ș.a.). Așa apar gastritele,

*Pavlov Ivan Petrovici (1849-1936), fiziolog rus, descoperitorul reflexului condiționat. Cercetătorul a dat zilnic mâncare unui câine la aceeași oră, asociind acestui gest și sunetul unui clopoțel. După un număr suficient de mare de asemenea operațiuni, declanșând doar semnalul obiectului sonor fără a-l însoți și de alimentele cu care-l hrănise până atunci, a observat – cu ajutorul unui dispozitiv – că stomacul animalului a secretat totuși sucul gastric necesar digestiei (în gol), fiindcă la auzul repetat al acelui semnal, organismul patrupedului și-a format un **reflex condiționat** de sunetul receptionat.

ulcerele gastrice, colitele, carcinoamele digestive și alte asemenea maladii, cu o frecvență mai mare la persoanele în vârstă care nu respectă orele meselor, fiindcă organismul lor e mai puțin rezistent la asemenea boli.

5. Este util și sănătos, totodată, ca omul în vârstă să respecte și unul din principiile alimentare statuat de către nutriționistul german **Ernst Günter: proporția între alimentele acide și cele bazice (alcaline) să corespundă raportului acido-bazic al sângelui – 20% acizi și 80% baze.**

Ce se-ntâmplă dacă nu se supune acestei reguli? Apar în organismul său dezechilibre mult mai mari decât la tinerețe, deoarece mecanismele de reglare ale homeostaziei sunt degradate, cum spuneam în capitolul anterior, or raportul dintre nutrimentele acide și alcaline face parte din aceste mecanisme.

De pildă, investigațiile noastre atestă indubitabil că ***alimentația hiperacidă*** favorizează apariția sau agravarea unor boli cum sunt: reumatismul, artritele, osteoartritele, artrozele, litiaza biliară, litiaza renală urică, uremia, insuficiența renală, gastrita hiperacidă, guta, diabetul zaharat, ateroscleroza, bolile cardio- și cerebrovasculare, rahitismul, cariile dentare, parodontoza, osteoporoza, prostatitele, hiperparatiroidia, hipercorticismul, insuficiența tiroidiană, obezitatea, aproape toate formele de cancer ș.a.

Între *alimentele preponderent acide sau care dau reacții acide în organism* putem enumera: • apa carbogazoasă, • oțetul, borșul, • vinul, berea, băuturile spirtoase, băuturile răcoritoare industriale; • carnea, grăsimile animaliere, uleiul vegetal, margarina, ouăle, peștele, fructele de mare; • zahărul și produsele din zahăr și cu zahăr, mierea, ciocolata, cacaua, cafeaua, ceaiul chinezesc, • făina, mălaiul, pâinea albă, cozonacul, prăjiturile; • castanele comestibile, arahidele, alunele de pădure, nucile, susanul, fisticul, nucile de cocos; • sarea de salină; • ștevia, măcrișul, spanacul, sparanghelul, roșiile; • grâul, porumbul, ovăzul, orzul, ovăzul, orezul; • cartofii ș.a.

La rândul ei, ***alimentația hiperalcalină*** stimulează geneza și evoluția unor boli între care: infecțiile de toate genurile, litiaza renală oxalică și fosfatică, tumorile osoase, hepatice și ale paratiroidei, hipoparatiroidia, hipertiroidia, insuficiența corticosuprarenală ș.a.

În rândul *alimentelor predominant alcaline sau care dau reacții alcaline în organism* putem exemplifica: • pâinea integrală, • lactatele, • fructele uscate, • fructele proaspete (merele, perele, prunele, cireșele, vișinele, caisele, strugurii, portocalele, grepfrutul, lămâile, mango, papaya, bananele, pepenii, papaia, avocado, ananasul ș.a.); • varza, conopida, broccoli, varza de Bruxelles, dovleceii, prazul, usturoiul, ceapa, castraveții, morcovii, dovleacul, salata, sfecla roșie, vânăta, pătrunjelul, țelina, păstârnacul, ardeiul, bamele, urzicile, fasolea verde, mazărea verde, • ciupercile și măslinele; • Fulgii de Ovăz, • cerealele germinate; • leguminoasele uscate (soia, lintea, fasolea, năutul ș.a.), • semințele de susan și sâmburii de Dovleac, • sarea marină, • oțetul de mere, • condimentele, • sucurile de legume și fructe, apa minerală alcalină și ceaiurile de plante medicinale ș.a.

Așa cum arătam într-un capitol anterior, tendința principală a balanței acido-bazice în organism este înclinarea ei către talerul acid pe tot parcursul vieții, mai accentuat spre vârsta a treia. De aceea, o alimentație preponderent alcalină este necesară, fără însă a exagera.

6. Omul senectuții trebuie să consume cât mai puțin alcool.

În general, alcoolul nu constituie o necesitate pentru alimentație, ci mai ales o plăcere, în special prin starea de relaxare și uneori de euforie pe care o creează.

Totuși, s-a observat că ***Vinul roșu*** are efect curativ în unele afecțiuni, cum sunt anorexia, anemia, gripa etc. și de prevenire a afecțiunilor cardiovasculare, prin conținutul său bogat în antioxidanți. De asemenea, Vinul roșu, prin unele substanțe nutritive din compoziția sa, cum sunt Bioflavonoidele, Colina, Lecitina, Leucina, Calciul, Fosforul, Magneziul, Manganul, Fierul și Cuprul, încetinește îmbătrânirea; de pildă, gerontologii au constatat că unul din factorii de viață lungă a *locuitorilor Insulei Sardinia din sudul Italiei* – populație cu aproape de 2 ori mai mulți centenari la milionul de locuitori decât media pe Europa – este tocmai acest gen de vin. Vinul roșu ne face însă aceste servicii numai când este băut în cantități moderate (circa 500 ml pe zi bărbații și 300 ml pe zi femeile). El se va consuma, de regulă, între mese, pentru că se elimină mai ușor și nu perturbă digestia.

Cât privește ***băuturile spirtoase***, ele nu aduc nici un beneficiu, nici chiar în cantități mici; dimpotrivă provoacă dezechilibre, în

special metabolice, deoarece, pe lângă faptul că au toxicitate mare, sunt lipsite aproape total de substanțele nutritive necesare organismului; chiar dacă au putere calorică mare (*1 gram de alcool produce 7 kilocarii*), ele generează „calorii goale".

Nici ***berea*** nu ne aduce mari foloase, dimpotrivă este dăunătoare, deoarece conține toxine asemănătoare cu cele din alimentele vechi (acumulate în procesul fermentației malțului) care pot produce tulburări digestive, colecistite, dischinezii biliare sau chiar hepatite. De asemenea, berea, incorect fabricată, conservată și păstrată, cu termenul de consum depășit sau stabilit greșit, poate fi infestată cu bacteria *Clostridium botulinum*, care provoacă boala ce-i poartă numele – *botulismul*. În plus, s-a constatat că mărește tensiunea arterială prin malțul de Orz din care se fabrică, provoacă impotență sexuală, datorită Hameiului (plantă anafrodiziacă) din conținutul acesteia și totodată crește rapid glicemia, deoarece determină o reacție insulinică exagerată (aproape de 6 ori mai mare decât cantitatea de glucide din compoziția ei), care duce la uzura prematură a pancreasului, a vaselor de sânge și a altor țesuturi și organe implicate în acest proces, cum spuneam în prima parte a acestui subcapitol.

Consumul excesiv și zilnic de băuturi alcoolice, chiar în cantități mici, prin dezechilibrele pe care le produce în organism, scurtează viața. De pildă, nutriționiștii au sesizat că alcoolul este principala cauză a diferenței mari dintre speranța de viață a bărbaților ruși (59 de ani), mari băutori de votcă, și cea a rusoaicelor (72 de ani) care consumă rar alcool – de două ori mai ridicată decât în restul lumii.

Dar consumul zilnic și în exces de alcool poate duce la *alcoolism cronic*, cu întregul său cortegiu de afecțiuni: gastrite, ulcer gastroduodenal, steatoză hepatică, ciroză hepatică, pancreatite, splenopatii, impotență sexuală, prostatite, arterite, accidente cerebrale vasculare, infarct miocardic, cancerul căilor digestive etc. – a se vedea și subcapitolul *Alcoolismul*.

Concluzionând, se poate spune că, exceptând Vinul roșu, niciuna din băuturile alcoolice nu constituie factor de longevitate. Dimpotrivă, absența lui din consum ne lungește viața. Să-i luăm ca exemplu pe adventiști; gerontologii au constatat că sănătatea și durata mare a vieții lor, de-a dreptul de invidiat, față de a semenilor acestora din

aceleaşi zone geografice, se datorează, printre altele, şi faptului că nu beau deloc alcool.

7. Persoanele vârstei a treia trebuie să rărească cât mai mult consumul cafelei şi, în caz că se poate, s-o elimine complet din alimentaţie.

Dacă alcoolul în cantităţi mici, sub forma Vinului roşu, cum spuneam, are unele efecte pozitive, băutul cafelei nu se justifică prin nimic, în afara plăcerii pe care o produce datorită excitării unor organe (sistemul nervos central, inimă, plămâni etc.). Dar organismul nostru nu are nevoie să fie stimulat, nici măcar în cazul unor afecţiuni cum sunt migrenele, somnolenţa, astmul bronşic etc. Dinamizarea lui cu cafeină este artificială, ea perturbându-i echilibrul funcţional sau prelungind procesul vindecării unor boli, datorită toxicităţii acestui alcaloid. Nu mai vorbim de efectul distructiv al cafeinei asupra unor enzime, minerale şi vitamine importante din organism şi de benzopirenul din compoziţia sa – substanţă cancerigenă – care ia naştere prin prăjirea boabelor de cafea; să reţinem că acesta nu dispare, chiar dacă folosim cafea decafeinizată.

Consumul sistematic al cafelei poate provoca afecţiuni grave: ulcer gastric şi gastrite (stimulează secreţia de acid clorhidric), osteoporoză (împiedică absorbţia calciului), anemie feriprivă (stânjeneşte sintetizarea fierului), inflamaţii renale (irită rinichii), litiază biliară (mai ales la femei), pancreatite şi chiar cancer de pancreas, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, nevroze, accidente vasculare cerebrale şi infarct miocardic (de 2 ori mai frecvente la băutorii înveteraţi de cafea), malformaţii congenitale ale fătului (când consumul cafelei are loc în perioada sarcinii) şi altele.

Unii băutori de cafea se încurajează cu ideea că drogul nu-i atât de periculos, din moment ce se găseşte şi în compoziţia unor medicamente cum sunt Cofedolul, Cofein-natriul benzoic, Fasconalul şi altele. Însă ei uită că asemenea remedii nu se folosesc zilnic şi că au efecte secundare nocive: nervozitate, insomnie, palpitaţii, tremurături, tulburări circulatorii periferice, dureri precordiale etc., care pot duce la rândul lor la unele boli cum sunt nevrozele, cardiopatia ischemică, insuficienţa cardiacă ş.a.

Este credem util să amintim că nici o populaţie longevivă nu consumă sistematic cafea, ci doar ocazional. În locul cafelei, parte dintre acestea beau zilnic ceai: japonezii din Okinawa – ceai chinezesc

verde, iar grecii din Insula Ikaria – ceai dintr-un amestec special de plante medicinale, cum spuneam mai înainte.

Dacă totuşi, simţim nevoia unei revigorări a sistemului nervos, vom înlocui cafeaua cu *Lecitină vegetală*. Una-două linguriţe de Lecitină vegetală echivalează ca efect cu o ceaşcă de cafea, fără consecinţele nocive ale acesteia din urmă. Dimpotrivă, Lecitina vegetală încetineşte îmbătrânirea. Să mai reţinem, în acest sens, că Polenul apicol, adăugat Lecitinei, în proporţie de 50% din doza acesteia, îi dublează acţiunea stimulantă şi antidegenerativă.

8. Omul cu tâmplele argintii trebuie să excludă din alimentaţie băuturile răcoritoare chimizate.

Nu există nicio umbră de îndoială că ele dezechilibrează balanţa nutritivă a organismului, destabilizează nivelul zahărului din sânge, generează un periculos surplus de calorii care se depun în ţesuturi sub formă de grăsimi, încetinesc digestia şi măresc secreţia acidă a stomacului. Totodată, ele conţin arome, edulcoranţi, conservanţi şi coloranţi sintetici aproape la fel de periculoşi pentru sănătate ca pesticidele. Aceste substanţe sunt responsabile de unele afecţiuni cum sunt nefritele, gastritele, pancreatitele, colitele şi chiar tumorile digestive. Fiecare sticlă cu asemenea băuturi ar trebui să poarte pe etichetă un avertisment asemănător celui de pe pachetele de ţigări, ca fiecare le consumă pe propriul său risc.

Veţi întreba poate ce să folosească omul vârstei a treia în locul lor, deoarece băuturile răcoritoare sunt necesare. Poate consuma fără ezitări sucuri naturale de fructe, compoturi şi siropuri preparate în gospodărie sau procurate de la societăţile comerciale care valorifică plante medicinale şi produse fabricate pe baza lor. Ele nu conţin pesticide toxici şi, totodată, au şi acţiune profilactică în cazul unor boli.

9. O altă regulă a alimentaţiei de viaţă lungă a **bătrânului este să mănânce zilnic, dacă se poate, usturoi, ceapă şi pătrunjel verde.**

Nutriţioniştii au constatat că această triadă legumicolă încetineşte îmbătrânirea printr-o serie de substanţe nutritive din compoziţia ei chimică, Acizi nucleici, Polifenoli, aminoacizii Metionină, Arginină, Treonină, Fenilalanină, Lisină, vitaminele E, C, Beta-caroten, complexul vitaminic B, Bioflavonoide şi Acid nicotinic şi mineralele

Fosfor, Sulf, Cupru, Seleniu, Iod, Fier, Cobalt, Crom, Zinc, Magneziu, Mangan şi Calciu), stimulând totodată secreţia de Melatonină şi Dehidroepiandrosteron (DHEA) – hormonii longevităţii. Nu întâmplător populaţiile cu durate de viaţă mari (hunzenii, şerpaşii din Nepal, caucazienii, keralenii, vilcabambienii, sardinienii, cretanii ş.a.) consumă cantităţi industriale din aceste legume.

De asemenea, triada legumicolă de care vorbim este un adevărat balsam pentru „rănile" provocate de radicalii liberi, acei prădători celulari care ne scurtează viaţa la fiecare pas, stimulează lupta sistemelor de apărare a organismului cu agenţii patogeni, fie ei microbi, celule canceroase, autoanticorpi, lipofuscină sau homocisteină şi previne diabetul zaharat, artritele, bolile cardiovasculare şi infarctul de miocard.

Astfel, *usturoiul* are efecte bactericide, antiinfecţioase, antigutoase, vermifuge, febrifuge, antisclerozante, antidegenerative, tonicardiace, vasodilatatoare, antiasmatice, antitrombozice, hipotensoare, hipocolesterolemiante, antioxidante, imunostimulatoare şi antitumroale. Cine nu îl tolerează în combinaţii alimentare, îl poate folosi neprelucrat, înghiţind zilnic, cu 20-30 minute înaintea meselor principale, 1-3 căţei de usturoi, crestaţi uşor sau tăiaţi în două; în acest fel, efectul neplăcut sau halena (mirosul expiraţiei) ce ia naştere în urma consumului acestei legume se diminuează considerabil.

La rândul ei, *ceapa* este un bun stimulent al sistemului nervos, hepatic şi renal, având acţiune antiseptică, antisclerozantă, antitrombozică, afrodiziacă, antioxidantă, antitoxică, hipoglicemiantă şi hipocolesterolemiantă. În legătură cu acest ultim efect, doctorul **Ion Straua** a testat nivelul colesterolului pe un grup de 60 de ardeleni mâncători înrăiţi de slănină, obicei alimentar împământenit de mii de ani prin partea locului. Se aştepta să găsească mulţi cu valori peste limitelele normale. De unde! Doar 4 dintre ei aveau acest indicator important al bolilor cardio- şi cerebrovasculare crescut. De ce aşa de puţini? Pentru că asociau consumului slăninii, ceapa.

Şi *pătrunjelul verde* are importante virtuţi curative şi profilactice. El este antianemic, antirahitic, antitoxic, antiazotemic, vasodilatator, protector al capilarelor, stimulent al secreţiilor glandelor sexuale, afrodiziac, vermifug şi antitumoral. Deviza *„Nicio masă fără*

pământul" nu-i o simplă lozincă. El este necesar zilnic și, totodată, se poate folosi aproape la orice fel de mâncare.

10. La persoanele vârstei a treia este contraindicată asocierea dietei cu vitamine de sinteză, deoarece perturbă digestia și metabolismul și așa dereglate datorită vârstei. Să nu uităm că adevăratele vitamine se găsesc în livezi și grădini, nu în farmacii.

Sintetizând aceste principii, în *Anexa 2* a cărții am prezentat o listă cu alimentele care trebuie evitate și cele care pot fi consumate de către persoanele vârstei a treia.

2. O necesitate de netăgăduit – neutralizarea oxidanților

Am văzut în capitolul al doilea ce înseamnă radicalii liberi pentru organismul uman, mai ales atunci când acesta se află pe ramura descendentă a traiectoriei vieții. **Ei ne scurtează dramatic existența, fiind principalii jefuitori ai telomerilor** – acele segmente genetice care determină durata vieții scrisă în codul ereditar al ficăruia dintre noi, despre care am mai vorbit – înainte ca aceștia să dispară în mod natural. Iată de ce, lupta împotriva oxidanților este considerată de geneticieni, și nu numai, următorul factor important de prelungire a vieții, după alimentație. Asemenea concluzie rezultă și din studiile efectuate asupra populațiilor longevive. Antioxidanții se regăsesc aproape în toate elemetele componente ale traiului lor cotidian: în *dietă* (am văzut mai înainte), în *viața liniștită* și austeră, foarte puțin supusă stresului – cel mai perfid agent de uzură. Triburile din Valea Hunza aflată în nord-estul Pakistanului, șerpașii din Nepal și urmașii incașilor din Valea Vilcabamba din Anzi, de care am mai vorbit, au în plus *Apa ușoară*, rezultată din topirea ghețarilor, de aceea și dețin recordul la longevitate.

Care ar fi cei mai importanți **adversari ai radicalilor liberi**? O sumară listă a lor cuprinde: • *Apa ușoară, Apa argiloasă, Apa structurată, Apa de piramidă,* • *Ionii negativi, Ozonul* (de concentrație mică, adică de la altitudini de până la 5 000 de metri înălțime față de nivelul mării); • *Extractul de sâmburi de struguri,* • *Propolisul,*

• *Polenul apicol;* • *Resveratrolul,* • *Glutationul, Superoxid dismutaza* – prescurtat *SOD,* • *Acizii nucleici,* • *Acidul Elagic (Extractul de afine, rodii, căpşuni şi zmeură),* • *Enzimele,* • vitaminele *A, C, E, P, Beta-caroten* şi *Coenzima Q10,* • mineralele *Seleniu, Magneziu, Mangan, Iod, Zinc, Siliciu* şi *Cupru,* • aminoacizii *Histidină, Alanină, Cisteină, Glicină, Tirosină, Arginină, Triptofan, Glutamină* şi *Metionină,* • *Polifenolii, Fitihormonii, Glucosinolaţii,* • hormonul uman *Melatonină,* • ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium*; • unele plante medicinale: *Ceaiul verde, Cacao,* algele *Spirulina* şi *Laminaria japonica, Astragalus membranaceus, Curcuma longa,* Limba-soacrei – *Opuntia vulgaris, Aegle marmelors, Pueraria lobata, Cordyceps sinensis, Ginsengul chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari şi hipertensiunii arteriale , Pinul maritim *Pinus maritima,* Lemnul dulce – *Glycyrhizia Glabra,* Crăiţele – *Tagetes erecta,* Urzica vie – *Urtica dioica,* Cimbrişorul – *Thymus serpillum,* Dumbravnicul – *Melittis melissophyllum,* Lumânărica – *Verbascum phlomoides,* Gălbenelele – *Callendula officinalis,* Trifoiul roşu – *Trifolium pratense,* Păducelul – *Crataegus monogyna* şi *C. oxyeantha,* Cicoarea – *Cichorium intybus,* Răchitanul – *Lythrium salicaria,* Piperul-broaştei – *Polygonum hydropiper,* Moţul-curcanului – *Amaranthus caudatus* şi Ştirul roşu – *Amaranthus paniculatus.* A se vedea *Anexa 4* şi subcapitolul *Pe primul plan – alimentaţia sănătoasă.*

Dar bătălia cu radicalii lideri este strâns legată şi de ***epurarea organismului,*** deoarece oxidanţii, aceste buruieni otrăvitoare pentru sănătatea noastră, apar pe terenul substanţelor nocive, al gunoaielor de orice natură apărute sau introduse în organism.

Ţinând seama că persoanele în vârstă acumulează cantităţi mai mari de toxine în ţesuturi decât tinerii, datorită în special deteriorării organelor de eliminare, au nevoie de dezintoxicări ale organismului mai dese decât aceştia. Asemenea binefăcătoare operaţiune le este cu atât mai necesară, cu cât ei suferă în general de unele afecţiuni cum sunt: indigestie, obezitate, constipaţie, infecţii, reumatism, boli autoimune, cancer ş.a., maladii care sporesc cantitatea de radicali liberi din ţesuturi şi organe.

Dar totodată epurarea periodică a organismului prelungeşte viaţa. De exemplu, studii gerontologice asupra *populaţiilor longevive din*

Valea Hunza aflată în nord-etul Pakistanului, a *adventiștilor de Ziua a Șaptea din Loma Linda – California (SUA)*, a *șerpașilor din Nepal*, de care am mai amintit, și a altor comunități cu durata de viață peste limitele obișnuite atestă indubitabil că deprinderea lor de a ține posturile impuse de confesiunea religioasă adoptată – tot atâtea prilejuri de curățare a organismului de toxine – constituie unul dintre factorii importanți care le mărește durata vieții.

Apreciem că pentru a-și detoxifia rapid și eficient organismul, semenii noștri aflați în după-amiaza vieții trebuie să ia următoarele măsuri: • o zi pe săptămână să mănânce numai crudități (alimente neprelucrate) – *Zi de descărcare*; se vor simți mult mai bine; crudițile, în special fructele și legumele, mătură toxinele din țesuturi și stimulează reacția imunitară a organismului; • să urmeze o *cură de epurare* de 1-3 zile o dată pe lună, renunțând la orice mâncare, nu și la apă, ceaiuri – de preferat medicinale – sau sucuri naturale de legume și fructe; • să țină *posturile stabilite de calendarul confesiunii religioase adoptate*; *dacă postul ar cârmui viața noastră, atunci viața n-ar mai fi atât de plină de plâns și tristețe*, își povățuia contemporanii Sfântul ortodox **Vasile cel Mare**; în zilele de post nu se vor consuma produse animaliere (carne, lapte, ouă, pește, fructe de mare etc.); la ortodocși, principalele posturi sunt *Postul săptămânal* (miercurea și vinerea) și *Posturile anuale* (ale Sfintelor Paști, Adormirii Maicii Domnului și Nașterii Domnului); • să facă exerciții fizice, băi, saune, clisme cu ceaiuri depurative; • să bea timp de 1-3 săptămâni pe lună circa 2 litri de ceai, decoct 5 minute – fără a mai bea și apă – dintr-un amestec în părți egale de plante medicinale diuretice, depurative, diaforetice (provoacă transpirația), coleretice (care fluidizează bila), colagoge (care stimulează secreția biliară), bronhodilatatoare și laxative – a se vedea în acest sens *Anexa 4* a cărții; • să țină 2-3 zile pe săptămână cure cu suspensie de Argilă – a se vedea *Anexa 2* a lucrării.

Procesul de epurare se exteriorizează printr-o *criză de epurare* mai mult sau mai puțin accentuată la omul în vârstă mai ales prin: urină de culoare închisă, intensificarea transpirației, creșterea secrețiilor faringiene, nazale și oculare, senzație de răceală, o stare de rău general, strănut, zgomote

şi abundenţă de cerumen în urechi, „ceaţă" mentală, împăienjenirea ochilor, diaree cu eliminare de materii întărite sau închise la culoare, ameţeli, slăbiciune, accentuarea durerilor existente sau apariţia altora noi ş.a. După perioada de criză, care durează de regulă 2-4 zile, beneficiarul curei de epurare va simţi o serie de *semne pozitive* mai mult sau mai puţin pronunţate: tenul îi devine strălucitor, albul ochilor capătă claritate, irisul i se luminează, mintea i se limpezeşte, îi dispar depunerile albicioase de pe limbă, îi apare o stare generală de uşurare cu predispoziţii spre relaxare, destindere şi veselie, vitalitatea îi creşte şi eliminarea i se îmbunătăţeşte. În general, omul senectuţii se purifică şi îşi îmbunătăţeşte activitatea intelectuală. Nu întâmplător, **Pitagora** (580-500 î.Hr.) nu primea la prelegerile sale decât discipoli care posteau câteva zile la rând; după post, alimentaţia se reia începând cu cantităţi mici, care vor fi crescute treptat şi cu mâncăruri uşor digerabile.

3. Fortificarea imunităţii – mereu în atenţie

Pornind de la rezultatele practicii, considerăm că o condiţie importantă a longevităţii este stimularea sistemului imunitar (şi nu imun cum incorect lingvistic folosesc cuvântul unii autori).

În primul rând, se impune ***diminuarea sau eradicarea focarelor de infecţii*** (carii şi granuloame dentare, sinuzită, prostatite, metro anexite, nefrite, laringite, reumatism ş.a.).

De asemenea, este necesar ***să se asigure o alimentaţie sănătoasă*** (a se vedea în acest scop subcapitolul *Pe primul plan – alimentaţia sănătoasă*). Un accent deosebit trebuie pus pe nutrimentele care conţin: • *Enzime* – favorizează procesele imunitare (legume şi fructe proaspete); • *Polifenoli* – a se vedea subcapitolul *Pe primul plan alimentaţia sănătoasă*; • *uleiuri vegetale grase*, în special ulei de măsline – stimulează activitatea limfocitară; • *alimente hemato poietice* – activează producerea de sânge şi deci şi de celule imunitare; dintre acestea, caisele şi piersicile, de pildă, au cea mai mare putere hematopoietică; 100 g din aceste fructe produc 9,2 ml de sânge, de 2 ori mai mult decât algele şi sfecla roşie luate la un loc şi de 4 ori

mai mult decât carnea; • *vitaminele: A* – activează răspunsul imunitar și producerea de anticorpi, *C* – intensifică producerea de limfocite T, *E* dinamizează fagocitoza și *Coenzima Q10* – stimulează activitatea efectorilor celulari și umorali imunitari; • *proteine vegetale* – au în structură *Triptofan, Histamină, Arginină, Metionină* și alte amine și aminoacizi, importante stimulatoare ale imunității; aici un efect imunostimulator de excepție îl au ciupercile *Lentinus edodes* – Shiitake, *Ganoderma lucidum* – Reishi, *Grifola frondosa* – Maitake (Pinicle-vacii) și *Cordyceps micelium*; • *mineralele Calciu* – dinamizează efectul enzimelor care metamorfozează acizii grași nesaturați în modulatori imunitari, *Seleniu* – contribuie la diminuarea proceselor inflamatorii, *Sulf* – stimulează sinteza anticorpilor, și *Zinc* – impulsionează producția de citokine; • vom avea grijă totodată să consumăm mai des *organe animaliere imunitare* (în special *timus, măduvă hematogenă și ganglioni limfatici*) provenite mai ales de la *animale* – porc domestic, mistreț, urs etc. – deoarece fenomenul de fagocitoză terapeutic este mai accentuat la indivizii din aceeași specie.

Un alt factor imunostimulator este ***evitarea, pe cât e posibil, a medicamentelor care diminuează fagocitoza***: cortizonicele, citostaticele, estrogenii, progesteronicele, androgenii, anticoncepționalele, sulfamidele, antihistaminicele, antibioticele, Aspirina, Piramidonul, Chinidina, Nitrofurantoinul, tranchilizantele, neurolepticele, Fenacetina, Paracetamolul ș.a.

O altă măsură pentru întărirea imunității este ***să urmăm periodic tratament intern cu Argilă*** (conține imunoadjuvanții de natură minerală *hidroxid de aluminiu și dioxid de siliciu*), ***Propolis*** (stimulează răspunsul imunitar mai ales prin polipeptidele din compoziția sa), precum și cu ***plante medicinale care activează sistemul imunitar***: *Echinacea, Ginsengul siberian, Ginsengul chinezesc* – toate specii de Ginseng sunt contraindicate în cazul nodulilor tumorali și hipertensiunii arteriale, *Ginsengul american, Ginsengul japonez, Ginsengul coreean, Ginsengul indian, Rhodiola rosea, Withania somnifera wighti*, Gheara-mâței – *Uncaria tomentosa, Spirulina, Aloe, Centela asiatica, Codonopsis pilosula, Andrographis paniculata, Trichopus zeylanicus, Leuzea carthamoides, Terminalia*

kebula, Emblica officinalis, Stellaria media, Echinacea purpurea, Echinacea angustifolia, Hipoxantina riboside, Laminaria japonica, Astragalus membranaceus, Canscora decussata, Ţintaura - *Centaurium umbellatum,* Ghinţura – *Genţiana lutea, G. punctata, G. aselepiadea,* Dumbăţul – *Teucrium chamaedrys,* Schinduful - *Trigonella foenum-graecum;* Busuiocul sălbatic – *Prunella vulgaris;* Traista-ciobanului – *Capsella bursa-pastoris,* Cimbrişorul –*Thymus serpyllum,* Gălbenelele – *Calendula officinalis,* Coada-şoricelului - *Achillea millefolium* ş.a. – a se vedea şi *Anexa 4.*

Un rol important în dinamizarea imunităţii îl are şi mişcarea (mersul pe jos, joggingul, gimnastica, sportul etc.). Sedentarismul, dimpotrivă, prejudiciază oxigenarea sistemului limfatic şi nu numai, precum şi eliminarea celulelor moarte rezultate în urma luptei imunitare.

Se ştie, totodată, că somnul superficial, neodihnitor, întrerupt des, agitat, cu vise negative şi coşmaruri reduce cantitatea de Melatonină - un hormon fabricat de glanda pineală (epifiza) care stimulează capacitatea naturală de autovindecare. ***Să ne asigurăm, deci, un somn liniştitor, profund, reconfortant.*** Printre sedativele naturale pe care vi le recomandăm în acest sens este cura cu Ceapă, de preferinţă de apă, consumată la cină, precum şi unele plante medicinale cum sunt: Valeriana (*Valeriana officinalis*), Talpa-gâştei (*Leonurus cardiaca*), Floarea-dragostei (*Passiflora incarnata*), Teiul (*Tilia platyphillos, Tilia cordata, Tilia argentea*), Salcia (*Salix alba, Salix fragilis, Salix caprea*) ş.a.

Păstrarea unei greutăţi normale este un alt factor de susţinere imunitară. Atât obezitatea, cât şi greutatea sub normal, încetinesc procesul de producere a limfocitelor şi leucocitelor.

Mai enumerăm ***evitarea stresului*** (creşte secreţia de corticosteroizi din organism – cei mai de temuţi duşmani ai sistemului imunitar), ***a frigului şi căldurii excesive şi a radiografiilor prea dese.***

Un efect stimulator asupra imunităţii îl au şi ***băile calde şi masajul terapeutic.***

4. Să echilibrăm zi de zi metabolismul

Longevitatea este indisolubil legată și de realizarea unei stabilități în relațiile dintre componentele schimbului de substanțe cu mediul.

În primul rând, apreciem că este necesar ***să ameliorăm afecțiunile legate de metabolism***: sindromul metabolic, sindromul mitocondrial, diabetul zaharat de tip doi, obezitatea, guta, dereglările endocrine etc. Ele trebuie corectate periodic, deoarece nu se pot vindeca niciodată definitiv. Terapia naturistă dispune de soluții eficiente pentru majoritatea lor (a se citi capitolul *Bolile bătrâneții și tratarea lor*).

Un rol important în echilibrarea metabolismului îl are și ***asigurarea unei alimentații sărace în calorii,*** deoarece, ea generează consumuri energetice scăzute, încetinind procesul îmbătrânirii (a se vedea subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*).

Este necesar, de asemenea, ***să reducem cât mai mult activitatea în aer poluat.*** Motivul este simplu: aerul viciat diminuează posibilitățile de oxigenare a organismului, fapt ce duce la deficite energetice, reducerea proceselor de regenerare celulară, insuficienta hrănire a țesuturilor ș.a., cu alte cuvinte tot dezechilibre metabolice.

Nu este rău, de asemenea, și ca, ***periodic, să urmăm tratament cu plante medicinale care pot armoniza schimburile dintre om și natură***: *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, *Ginseng american, Ginseng siberian, Ginseng indian, Ginseng japonez, Codonopsis pilosula, Ceai verde,* Brusture – *Arctium lappa*, Urzică vie – *Urtica dioica*, Aloe – *Aloe vera*, Drăgaică – *Galium verum*, Armurariu – *Silybum marianum*, Cârcimpe – *Xanthium spinosum*, Pufuliță – *Epilobium hirsutum*, Licheni de piatră – *Cetraria islandica* ș.a. – a se vedea și *Anexa 4.*

Este bine, totodată, ***să evităm staționarea îndelungată în zone cu concentrații mari de radiații telurice.*** Acestea tulbură sistemul nostru bioenergetic și inclusiv metabolismul – generator și consumator de energie și de aici pericolul unor boli grave, inclusiv cancer. Veți întreba poate, cum pot fi ele identificate? Există în țara noastră destui specialiști care o pot face. Dacă doriți să preveniți asemenea dezordini metabolice, chemați-i să vă testeze radiestezic mai întâi locuința și biroul.

La fel, ***vom limita activităţile în aer liber în perioadele cu fluctuaţii ale energiei cosmice, solare şi magnetice***, deoarece perturbă metabolismul. (A se vedea subcapitolul *Respectarea bioritmurilor o constantă cotidiană).*

O altă măsură este ***să ne impunem în permanenţă buna dispoziţie, seninătatea, atitudinile pozitive, confortul psihic***, stări care bucură metabolismul. Dimpotrivă, supărările, tristeţea, nemulţumirile, cătrăneala, provoacă crampe intestinale, diminuarea unor secreţii digestive, tulburări hepatice şi biliare etc., afecţiuni determinate direct de tulburările de natură psihică intervenite în schimbul de substanţe cu mediul.

5. Respectarea bioritmurilor – o constantă cotidiană

Este un fapt dovedit că organismul nostru, ca de altfel orice organism viu, îşi derulează funcţia biologică potrivit unei ritmicităţi zilnice, lunare, anuale şi chiar multianuale; ea este determinată îndeosebi de mişcarea astrelor (galaxii, soare, planete, asteroizi, sateliţi naturali etc.). Longevitatea este indisolubil legată de respectarea acestor periodicităţi; orice deviere de la ele generează perturbaţii în organism mult mai mari la persoanele vârstei a treia decât la tineri, fiindcă în viaţa lor rutina şi conservatorismul joacă un rol important. Să le analizăm pe scurt:

Bioritmurile zilnice (circadiene). Au o durată de aproximativ 24 de ore şi depind de succesiunea zi-noapte, care la rândul ei, este determinată de rotaţia Pământului în jurul axei sale.

Cercetând activităţile fiziologice ale omului corespunzătoare celor 12 meridiane* prin care circulă energia în cele 24 de ore ale ciclului

---

* Vechea medicină chinezească consideră că energia circulă în corpul omenesc pe 12 trasee numite meridiane, prin analogie cu meridianele globului pământesc. Fiecare dintre aceste „rute" corespunde predominanţei energiei unui organ în sistemul energetic global al organismului astfel: *inimă, intestin subţire, plămâni, intestin gros, pancreas şi splină, stomac, ficat, veziculă biliară, rinichi, vezică urinară, vase-sex* – un sistem de relaţii interne care sintetizează anumite funcţii ale inimii legate de sistemul nervos – şi *trei focare* – o formă logico-abstractă a funcţiilor aparatului urogenital, intestinului gros, intestinului subţire, stomacului, plămânilor şi inimii.

zi-noapte, medicii chinezi din Antichitate au ajuns la concluzia că există un *maxim energetic* de circa 2 ore în fiecare meridian astfel: 1-3: ficat; 3-5: plămâni; 5-7: intestin gros; 7-9: stomac; 9-11: splină și pancreas; 11-13: inimă; 13-15: intestin subțire; 15-17: vezică urinară; 17-19: rinichi; 19-21: vase-sex; 21-23: trei focare; 23-1: veziculă biliară, după cum se vede și în figura 1.

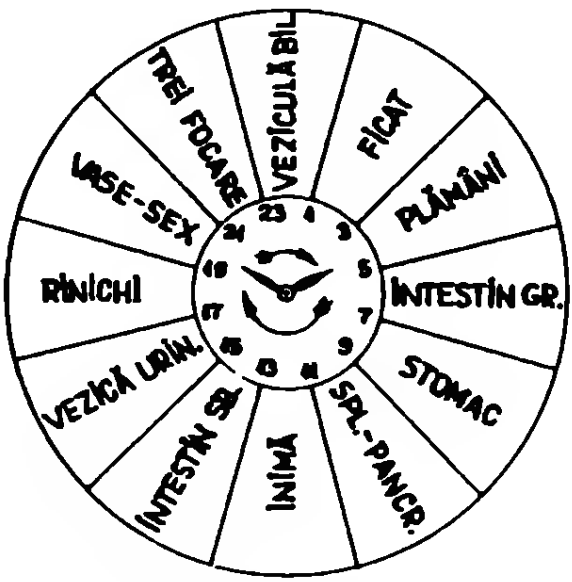

Fig. 1. Ceasul Biologic Chinezesc.

Ancmenea sinteză a rămas în istorie sub denumirea de *Ceasul Biologic Chinezesc* și, deși nu a fost pe deplin explicată științific, veridicitatea ei nu a fost niciodată pusă la îndoială, deoarece a fost confirmată și reconfirmată de viață. Potrivit acestui orologiu simbolic, organele noastre sunt suprasolicitate în perioadele de maxim energetic. Rezultă de aici că pentru a ne lungi viața, trebuie să evităm să le încărcăm cu sarcini suplimentare în acele intervale de timp. De pildă, dacă ne vom alimenta între orele 1-3 noaptea, vom forța și mai mult ficatul, ocupat până peste cap în această etapă cu sinteza substanțelor necesare regenerării celulare; la fel, dacă vom intra între orele 5-7 dimineața într-o zonă cu noxe industriale, va fi vai și amar de plămânii noștri, care în această perioadă se străduiesc să elimine o cantitate mai mare de dioxid de carbon, fiindcă acum este faza când arderile metabolice – cu eliminarea gazului respectiv – sunt maxime; în cazul că vom desfășura activități cu mari descărcări de adrenalină

în intervalul orar 11-13 ziua, e posibil ca inima să cedeze, fiindcă se află acum în etapa maximului energetic. Raționamentul acesta poate continua și cu celelalte organe sau funcții.

Ce concluzie mai putem trage din analiza Ceasului Biologic Chinezesc? Că în intervalele de timp cu maxim energetic pot apărea crize, dacă organele respective sunt afectate de vreo boală, fenomene confirmate de altfel de practică; s-a observat de pildă că accesele de tuse apar de obicei în zori, spasmele gastrice mai ales dimineața la primele ore, accidentele coronariene către prânz, puseele renale după-amiaza, iar cele hepatobiliare imediat după miezul nopții. În scopul prevenirii acestora, intensitatea tratamentului (doze și număr de remedii) pentru combaterea maladiilor organelor respective trebuie să crească în intervalul de timp ce precede vârfurile energetice prevăzute de ceasul biologic chinezesc.

În legătură cu bioritmurile circadiene a fost demonstrat totodată că *performanțele fizice și intelectuale* ale fiecăruia dintre noi, mai ales către anii senectuții, sunt maxime între orele 9-11 și 17-19. Să ne adaptăm, deci, programul în raport de asemenea intervale orare. Nu întâmplător în țările mediteraneene ziua de lucru are o pauză la prânz de cel puțin două ore, pentru siestă.

Succesiunea zi-noapte dictează un anumit interval de timp și pentru secreția Melatoninei – hormonul somnului și, implicit, al prelungirii vieții, produs de glanda pineală (epifiza). La persoanele vârstei a treia, această perioadă este mai scurtă – circa 3-4 ore, față de 4-5 ore la tineri. De aceea și *durata odihnei de noapte* a bătrânilor este mai mică cu 1-2 ore decât a tinerilor (bătrânii dorm puțin); oricât s-ar strădui omul senectuții să lungească odihna de noapte, ea nu depășește 5-6 ore (în condiții biologice normale, desigur). Strâns legat de acest aspect este și *ora de culcare*. Ea trebuie să aibă în vedere că secreția de Melatonină începe la omul în vârstă în jurul orei 21 și atinge maximul la ora 24, după care scade brusc aproape la zero. Ca atare, este recomandat ca acesta să nu se culce niciodată mai târziu de ora 24. Altfel îi vor fi afectate serios procesele de regenerare a celulelor cortextului cerebral și de echilibrare a mecanismelor homeostazice solicitate în cursul zilei (în special cele de menținere la nivel normal a proteinelor, enzimelor, vitaminelor, mineralelor,

hormonilor și a altor asemenea constante biologice). Și *ora trezirii* trebuie să țină seama de unele periodicități biologice. De exemplu, se va avea în vedere că la persoanele vârstei a treia, secreția noradrenalinei – un hormon neurotransmițător legat de activitatea zilnică – începe în jurul orei 4-5 dimineața (bătrânii se scoală cu noaptea-n cap). Dacă se vor forța să prelungească somnul peste aceste ore, lâncezind în pat în stare de semiveghe, vor prezenta perturbări mari ale producerii acestui hormon, și de aici, după sculare, apatie, disconfort psihic și randament fizic și intelectual scăzut. Completarea duratei de odihnă prin somn până la 7-8 ore se va face dormind și în timpul zilei, după-amiaza 1-2 ore.

Bioritmurile lunare. Au o durată de 30 ± 2 zile și sunt legate de rotația completă a Lunii în jurul Pământului. În acest interval de timp există *variații ciclice ale capacității noastre fizice, emoționale și intelectuale*. *Ciclul fizic* are o perioadă de 23 de zile, în care numai 11-12 zile (de regulă, în primele două săptămâni, când Luna crește) sunt caracterizate de performanțe maxime. *Ciclul emoțional* ține 28 de zile, în care etapa pozitivă, cartacterizată de optimism, tonicitate, înflăcărare, bună dispoziție, curaj, bucurie, tenacitate, stăruință etc. durează circa 14 zile, de obicei în cele două săptămâni din mijlocul lunii, când astrul nopții trece de regulă prin faza de „Lună plină". *Ciclul intelectual* are o durată de 33 de zile, în care etapa de randament maxim, definită de creativitate, memorizare, imaginație, meditație, efervescență spirituală etc., reprezintă 16-17 zile, în principiu în ultimele două săptămâni ale lunii, când satelitul Terrei descrește. Dacă nu ne vom regla atât genul, cât și intensitatea activităților desfășurate, în raport de aceste cicluri, ne vom scurta fără doar și poate anii de viață.

Și *îmbolnăvirile au o ciclicitate* legată de bioritmurile lunare. De pildă, s-a constatat că ele apar mai frecvent în fazele de „Lună nouă" și „Lună plină". La persoanele vârstei a treia apar în respectivele intervale de timp mai ales dezechilibre hormonale, imunitare și metabolice. E bine ca înainte cu câteva zile de aceste perioade, cât și pe timpul lor, bătrânii să ia măsuri preventive – a se vedea subcapitolele *Declinul androgen, Menopauza (tulburări), Fortificarea imunității – mereu în atenție* și *Să echilibrăm zi de zi metabolismul.*

Bioritmurile anuale (circanuale). Ele corespund rotației Pământului în jurul Soarelui. Aici ritmicitatea rezultă mai ales din adaptarea organismului la periodicitatea anotimpurilor.

După cum se știe, în zonele tropicale, subtropicale și polare există două anotimpuri (vara și iarna), iar în cele temperate, patru (vara, toamna, iarna și primăvara). *Procesele fiziologice din organismul nostru sunt diferite în raport de aceste intervale de timp.* S-a constatat, de exemplu, că ritmul cardiac este mai mare vara (cardiacii trebuie să-l tempereze cu tratamente adecvate în acest anotimp – a se vedea subcapitolul *Afecțiunile cardio- și cerebrovasculare*) și mai scăzut iarna, iar eliminarea apei, a sodiului și a potasiului din organism este maximă între orele 8-12 toamna și între orele 16-20 primăvara (hipoglicemicii și hipotensivii trebuie să consume mai multe alimente care conțin potasiu înainte cu câteva ore de aceste intevale de timp, pentru a preveni scăderea mineralului sub limitele normale, fenomen care poate agrava asemenea tulburări – a se vedea *Conținutul în potasiu al principalelor alimente* din subcapitolul *Insuficiența renală*).

Și *incidența bolilor* diferă de la un anotimp la altul. De pildă, primăvara sunt mai frecvente asteniile (unele dintre ele au și fost denumite „astenii de primăvară") și afecțiunile hepatobiliare; vara, bolile cardiovasculare, neuropsihice și enteritele; toamna, afecțiunile stomacului, plămânilor, colitele și diabetul zaharat; iarna, cele renale, urinare, genitale și reumatismale. Să luăm deci măsuri preventive adecvate, atât înaintea, cât și în intervalele de timp respective.

Dar cum sunt influențate de anotimpuri *activitățile noastre fizice și intelectuale*? Specialiștii spun că cele fizice au randament maxim primăvara și vara, iar cele intelectuale toamna și iarna. Să ne adaptăm deci programul și în raport de aceste coordonate cronobiologice.

Periodicitățile biologice circanuale se manifestă diferit și în legătură cu *perioada în care ne-am născut*. Pornind de aici vom avea grijă, de pildă, ca în intervalul de timp care înglobează 1-2 luni înainte și după momentul împlinirii a jumătate de an de la data nașterii noastre, să fortificăm organismul printr-un regim alimentar adecvat, bogat în special în vitamine și minerale, cât și prin cure cu ceaiuri medicinale, ape minerale, ape argiloase etc., fiindcă în acest interval de timp ne aflăm în faza minimului energetic al bioritmului circanual

și, ca atare, mai expuși bolilor. Fenomenul este mai accentuat în rândul persoanelor vârstei a treia, deoarece capacitatea de autoreglare a proceselor energetice din organism este mai scăzută la acestea.

Mulți bătrâni se întreabă în ce anotimp, doamna aceea cu o unealtă agricolă pe umăr le rărește rândurile cu mai multă hărnicie. Statisticienii spun că iarna (65% din decese). Acest anotimp constituie pentru persoanele vârstei a treia un adevărat prag care separă viața de moarte. Nu întâmplător se spune că dacă omul senectuții aude cucul (care cântă în lunile imediat următoare iernii – martie, aprilie și mai), mai trăiește cel puțin un an, fiindcă a trecut „pragul". Ce trebuie să facă omul senectuții pentru a depăși de cât mai multe ori această barieră? Să fortifice mai bine organismul înaintea sosirii iernii și în timpul ei și să-și trateze la timp bolile.

Pe categorii de afecțiuni perioada de decese maximă este următoarea: pentru boli cardiovasculare în lunile februarie-martie; pentru cancer, decembrie-ianuarie; pentru boli infecțioase, toamna și iarna; pentru ulcer și reumatism primăvara și toamna. Să intensificăm deci tratarea bolilor respective în intervalele de timp cu periculozitate de deces maximă.

Ritmurile multianuale. Depind mai ales de ciclurile cosmice multianuale.

S-a constatat de exemplu că îmbolnăvirile sunt mai frecvente, iar unele boli (îndeosebi cele cardio- și cerebrovasculare, precum și cele nervoase și hepatobiliare) se agravează mai ales în intervalele de timp când *soarele are activitate maximă, în perioadele cu explozii solare, cu furtuni magnetice și cu eclipse.* Explicația poate fi găsită în dezechilibrele energetice pe care le induc asemenea fenomene în organismul nostru, cu atât mai mari cu cât suntem mai înaintați în vârstă. În consecință, vom lua măsuri de protecție a sănătății în perioadele respective: expunere redusă la soare, micșorarea duratei activității în aer liber, terapie profilactică pentru unele boli, în special ale inimii, ficatului și sistemului nervos. Dar energia cosmică influențează nu numai periodicitatea vieții, ci și a morții. De pildă, potrivit cercetărilor noastre, *peste 80% din oameni mor în jurul datei nașterii.* (Este vorba de decese normale, de „moarte bună", cum se spune, sau de cele datorate unor boli cronice, și nu de accidente sau

boli acute mortale). Atenţie, deci, omule vârstei a treia şi la asemenea interval de timp!

6. Greutatea corporală – totdeauna în limite normale

Indiscutabil, longevitatea este legată şi de menţinerea unei greutăţi corporale normale, aceasta fiind un indice important al bunei funcţionări a sistemelor noastre homeostazice şi a metabolismului. Cele două extreme ale anormalităţii sunt supraponderalitatea, în cadrul căreia obezitatea reprezintă expresia maximă a acestei dereglări somatice, şi subgreutatea. Statisticienii relevă că fiecare kilogram în plus scurtează viaţa cu 2 luni. Deci speranţa noastră de viaţă este afectată nu doar dacă suntem obezi, ci şi când avem puţine kilograme în plus. Acelaşi efect nociv asupra duratei vieţii îl are şi subgreutatea: fiecare kilogram în minus şterge 2 luni din existenţa noastră.

Obezitatea

Reprezintă un exces de greutate datorat creşterii rezervelor de grăsime ale corpului. De obicei se consideră obeză persoana al cărei surplus ponderal depăşeşte cu circa 20% greutatea corporală normală, care, potrivit opiniilor celor mai mulţi specialişti, este echivalentă cu numărul de centimetri din înălţimea fiecăruia ce trece peste 100.

O metodă mai precisă pentru a stabili dacă o persoană este obeză sau nu o reprezintă calcularea Indicelui de Masă Corporală – IMC sau BMI de la Body Mass Index, în limba engleză. El se determină împărţind greutatea (G) în kilograme la pătratul înălţimii (I) în metri:

$$IMC = G : I^2$$

Iată valorile normale şi patologice ale acestuia: *subgreutate* – sub 19; *greutate normală* – 19-25; *supraponderalitate (preobezitate)* – 25-30; *obezitate gradul I* – 30-35; *obezitate gradul II* – 35-40; *obezitate gradul III (morbidă)* – peste 40.

Bătrânii deţin un trist record în privinţa obezităţii: peste 65% din totalul obezilor sunt persoane care au depăşit vârsta de 50 de ani.

fenomenul este mai îngrijorător în SUA, unde acest procentaj este de 75%.

Principala întrebare care se pune în legătură cu obezitatea la persoanele vârstei a treia este de ce acest flagel este mai frecvent în rândul lor decât al tinerilor? Explicația e simplă: pe măsură ce îmbătrânim, secrețiile hormonilor interesați în desfășurarea metabolismului (tiroxină, tiriiodotiroxină, glucorticoizi etc.) scad; prin urmare, la același aport alimentar al tinerilor și bătrânilor, arderile sunt mai lente în cazul ultimilor și ca atare rezultă mai mulți acizi grași care se depun în țesuturile adipoase. La acest fenomen contribuie și faptul că după vârsta amintită suntem mai puțin activi, iar mușchii ni se atrofiază. Or se știe că mușchii ard grăsimile; cu cât dispunem de mai puțin țesut muscular, cu atât vom transforma în energie o cantitate mai mică de acizi grași. De încriminat este și dereglarea mecanismelor homeostaziei; în consecință, centrul nutriției din hipotalamus lărgește limitele constantei ponderale și de aici mărirea nevoilor alimentare peste normal.

Care ar fi cele mai dăunătoare *complicații* ale obezității la persoanele vârstei a treia?

• În primul rând, *accidentele vasculare arteriale* (infarct de miocard și accident vascular cerebral), care sunt de 10 ori mai frecvente la obezi decât la normoponderali și *cardiopatia ischemică* de care suferă de 6 ori mai mulți obezi decât celelalte persoane. Cauza principală o constituie infiltrația mușchiului cardiac cu grăsime și suprasolicitarea acestuia, pentru că este obligat să pompeze sângele în țesuturile adipoase (care opun rezistență irigării plasmatice, fiindcă sunt puțin vascularizate), cu mai multă forță decât în cazurile normale. Și nu numai atât; împinsă de grăsimile acumulate în abdomen, inima capătă o poziție transversală, poziție care influențează funcționarea ei în întreaga capacitate. • La rândul ei, o altă maladie a lumii moderne care seceră anual milioane de oameni – *diabetul zaharat* – este de 5 ori mai frecventă în rândul obezilor decât în restul populației, în principal datorită măririi rezistenței la insulină a organismului înțesat de grăsimi, cât și scăderii secreției acestui hormon, ca urmare a atrofierii țesutului gras interstițial al pancreasului. • Nu mai puțin numeroase sunt și cazurile de *reumatism degenerativ* și *artroze* la

obezi, de 4 ori mai frecvente decât la celelalte persoane. Boala este cauzată atât de factori mecanici (presiunea crescută pe articulații a kilogramelor în plus), dar mai ales de rarefierea structurii ligamentelor produsă de tulburările metabolice generate de obezitate. • Cât privește *complicațiile aparatului respirator* (dispnee, insuficiență respiratorie, bronșite etc.), acestea cunosc o incidență de circa 3 ori mai mare la obezi. Cauza principală o constituie presiunea exercitată de grăsimea acumulată în abdomen, care ridică diafragmul, reducând-i amplitudinea mișcărilor, cât și de depozitele adipoase de pe torace, care limitează extensia acestuia („efectul de cuirasă"). Suferința este dublată de necesitatea crescută de oxigen din țesuturile adipoase, greu de satisfăcut și datorită îngustării lumenului arterelor ca urmare a depunerilor de grăsime de pe pereții acestora (ischmie vasculară), cât și capacității de funcționare reduse a mușchiului cardiac al obezilor. • Apar frecvent la persoanele obeze și *afecțiuni hepatobiliare*, de 2 ori mai numeroase decât la normoponderali. Cauza principală este încărcarea ficatului cu grăsime, devenind astfel steatozic. Și cum steatoza hepatică este anticamera cirozei, și această boală este tot de circa 2 ori mai frecventă la obezi. Pe de altă parte, de frecvența mărită a cazurilor de ciroză hepatică la obezi este de acuzat și alimentația dezechilibrată a acestora, bogată în glucide și lipide și săracă în proteine, enzime, vitamine (mai ales cele din complexul B) și flavonoide, fapt ce facilitează apariția leziunilor hepatice cirotice. La rândul ei, vezicula biliară „se lenevește" (hipochinezie biliară) și nu mai elimină complet și la timp lichidul biliar. De aici, apariția litiazei biliare, și ea de 2 ori mai frecventă la persoanele obeze, mai ales la femei. • *În sistemul digestiv* obezitatea produce tulburări dispeptice și meteorism, cu o incidență de 90% în rândul persoanelor supraponderale, iar • *la rinichi* generează nefroscleroză și litiază renală, de obicei cu oxalat de calciu, cu o frecvență de 80% la aceste persoane. • În pliurile inghinale și în alte pliuri ale pielii obezului apar *leziuni de intertrigo* din cauza transpirației abundente care erodează tegumentele, iar • la membrele inferioare *varice* și *edeme limfatice*, datorate capacității reduse a venelor (înțesate de grăsime în interior și strânse ca într-o menghină din exterior tot de grăsime) de a împinge sângele încărcat cu substanțe toxice spre inimă, pentru

a fi reîmprospătat cu oxigen. • La femeile obeze apar *tulburări de menopauză*, cauzate în principal de dereglările hipotalamice induse de grăsimile crescute din sânge și de dereglările metabolice generate de acest flagel. Nu mai vorbesc de aspectul lor exterior, pe undeva asemănător cu mamiferele ihtiofage din mările polare. • Să mai reținem că 30 de kilograme peste greutatea normală șterg 5 ani de viață.

A devenit aproape o axiomă adevărul că dacă vrem să trăim mult, trebuie să dăm jos kilogramele în plus. Centenarii pe care i-am cunoscut, fără excepție, nu era niciunul gras, iar în rândul populațiilor longevive, obezitatea este o raritate cu totul ieșită din comun. La fel și bolile legate de ea, cum sunt cele cardiovasculare, hipertensiunea arterială, artritele și diabetul zaharat.

Pentru revenirea la greutatea normală, noi recomandăm următorul

Regim naturist de slăbire

1. Pulbere de plante medicinale cu miere. • Se folosesc următoarele plante medicinale: **Păpădie** (*Herba Taraxaci*), **frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*), **flori de Soc** (*Flores Sambuci*), **frunze de Urzică** (*Folium Urticae*), **Măceșe** (*Fructus Cynosbati*), **fructe de Cătină albă** (*Fructus Hyppophaë*), **Volbură** (*Herba Convolvuli*), **fructe de Ienupăr** (*Fructus Juniperi*), **frunze de Nuc** (*Folium Juglandis*), **Coada-calului** (*Herba Equiseti*) și **Cicoare** (*Chichorium itybus*), toate în părți egale. • Cu aproximație, pentru fiecare 3 kg de macerat, cât este necesar în 2 luni de tratament, este nevoie de 2 kg de miere și 1 kg de plante medicinale. • **Modul de preparare** este simplu: se pun în prealabil plantele (în pungi de hârtie) sub influența unei surse de căldură pentru a se usca mai bine, după care se râșnesc, se cern cu sita fină și se combină cu miere, în proporțiile: 50% miere și 50% pulbere, luate ca unități de volum. Plantele care rămân în sită nu se aruncă, ci se păstrează pentru a fi folosite la ceai. • **Administrare**: se iau 2-4 linguriță de 3 ori pe zi, cu circa 30 de minute înaintea meselor principale, cu 1-2 pahare de suc natural de fructe sau legume, Borș de tărâțe, apă minerală sau ceai. • **Valabilitate**: 1 an la temperatura camerei și la umiditate

normală. • **Atenţie!** Nu depăşiţi doza de 12 linguriţe de preparat pe zi, deoarece apar intoxicaţii. Mărirea cantităţii de plante medicinale consumate nu duce neapărat la o slăbire mai rapidă. • Este indicat să nu faceţi economie la lichide. Dimpotrivă, măriţi cantitatea lor, pentru a ajuta travaliul eliminării surplusului ponderal. Prejudecata că neconsumând lichide slăbiţi este greşită. • Există temerea că datorită mierii, tratamentul nu ar avea efectul scontat. Nimic mai greşit! Aportul caloric al mierii, pe care o consumaţi zilnic în cadrul curei, este infim: circa 60 de calorii. Ba mai mult, ea este necesară pentru accelerarea metabolismului. Să nu uităm că pentru arderea grăsimilor este nevoie de o anumită cantitate de glucide (grăsimile ard la focul glucidelor). De altfel, în stabilirea regimului caloric al schemei de tratament am avut în vedere şi puterea energetică a mierii.• În caz că suferiţi de diabet zaharat, ţineţi seama la stabilirea meniului zilnic de cantitatea de glucide a celor 6-12 linguriţe de preparat pe care le consumaţi. Ea nu este mai mare decât conţinutul glucidic al unei feliuţe de pâine de circa 50 g, adică în jur de 100 de kilocalorii. Dacă totuşi trebuie să ţineţi un regim glucidic drastic, înlocuiţi la prepararea maceratului mierea cu o soluţie apoasă de edulcoranţi sintetici. Se va folosi apa distilată sau fiartă. Concentraţia soluţiei v-o puteţi stabili după gust. Maceratul obţinut astfel va fi ţinut numai la frigider.

2. Dieta.

Varianta I. • Se vor consuma oricare din alimentele prevăzute în tabelul *Valoarea calorică a principalelor preparate alimentare (în kilocalorii)* din subcapitolul *Dereglarea metabolismului*, având însă grijă să nu depăşiţi numărul de kilocalorii zilnice prevăzut în continuare: săptămâna I –1200; săptămâna a II-a – 1100; săptămâna a III-a – 1000; săptămâna a IV-a – 900; săptămâna a V-a – 800, săptămâna a VI-a – 700; săptămâna a VII-a – 600; săptămâna a VIII-a – 500. • În general, vă este permis să consumaţi lapte smântânit, caş, brânză proaspătă de vaci, telemea desărată, zer, peşte slab şi carne slabă de pasăre preparate ca rasol sau la grătar fără cărbuni, fructe de mare, icre; legume proaspete (crude) ca salate sau fierte înăbuşit, fructe acrişoare (cât mai multe), sucuri naturale de legume şi fructe, uleiuri vegetale în cantităţi mici (0,5 g de kilocorp) şi sare

de mare, moderat. • Sunt interzise consumului dulciurile, zahărul și produsele din zahăr și cu zahăr, ciocolata, pastele făinoase, fructele dulci, murăturile, măslinele, sifonul, băuturile industriale chimizate, vinul, băuturile spirtoase, compoturile, conservele de orice fel cu excepția celor de pește oceanic, leguminoasele uscate, cartofii și morcovii în exces, sosurile și condimentele. • Pâinea, orezul și cafeaua se vor reduce treptat, astfel ca la sfârșitul primei săptămâni de cură să fie eliminate complet din alimentație. • Uleiul îl veți folosi, de regulă, la salate. • Pentru îndulcirea ceaiului medicinal sau a cafelei se vor întrebuința edulcoranți artificiali, în cantități moderate. • Pentru cei obișnuiți să consume alcool, le este permis să bea 1-2 pahare cu vin alb după masă. În acest caz, kilocaloriile aferente acestora vor fi deduse din rația energetică zilnică. • Regimul alimentar prescris în această variantă este ușor de suportat, deoarece prevede micșorarea numărului de calorii prin descreșteri progresive de la o săptămână la alta și nu prin scădere bruscă, cum se întâmplă în alte asemenea regimuri numite în mod cu totul exagerat „miraculoase". Aceasta face ca el să nu se soldeze cu ameteli, dureri de cap, senzație de foame sau cu alte asemenea neplăceri.

Varianta II. *Meniu zilnic fix* format din: maxim 2 felii de pâine neagră sau 1 chiflă Graham – circa 150 grame (cu următoarele variante: 200-250 grame de: cartofi fierți sau copți (3-4 cartofi), orez semidecorticat fiert, boabe de fasole uscată fiartă sau mămăligă); 1-2 cești cu lapte prins degresat (200-300 ml fiecare) sau 400-500 ml de supă, sau ciorbă de legume, ori sucuri naturale din fructe; 5-6 nuci sau 30-40 g de alune (miez de fistic sau de migdale), precum și ceai de plante medicinale sau apă potrivit nevoilor de lichide ale organismului.

Meniu săptămânal variabil pe zile, același în fiecare săptămână, fără restricții cantitative, compus din:

Luni – fructe acrișoare: mere, pere, prune în pârg, grepfrut, gutui, ananas, fragi, vișine, cireșe, caise, piersici tari, afine, mure, coacăze, agrișe, fructe de cătină proaspete, rodii, struguri semicopți etc.

Marți – brânză dulce de vaci sau tofu (brânză de soia) cu mărar sau cu pătrunjel verde, după gust.

Miercuri – salată de varză crudă cu ceapă, mărar, lămâie și ul de soia.

Joi – meniul de marți.

Vineri – legume fierte sau salată de vinete coapte.

Sâmbătă – salata celor cinci cruditâți (ridichi, morcov, țelin varză proaspătă și pătrunjel verde) sau salată asortată din lăptuc roșii, castraveți, lobodă, ceapă verde, usturoi verde, mărar, ridich gulii, andive, țelină și pătrunjel frunze, ambele cu zeamă de lămâ și ulei de soia sau de măsline.

Duminică – pește slab (de apă dulce, marin sau oceanic) rasol, l grătar fără cărbuni sau la cuptor, cu lămâie și pătrunjel.

3. ***Suplimente alimentare*** **cu** vitaminele *C, E, B6, Inozitol, Colin* și *Bioflavonoide, Fibre vegetale, Ulei de Fenicul, Oțet de mere, Drojdie de bere,* plantele medicinale *Ceai verde, Spirulină, Yucca, Azadyrachta indica, Chlorella,* Limba soacrei – *Opuntia vulgaris, Laminaria japonica* și *Plantago ovata,* aminoacizii *Tirosină* și *Carnitină* și mineralele *Iod* și *Crom.*

4. Intern următoarele ***remedii din Anexa 2****: Argilă, Antioxidant* și *Borș de tărâțe.*

5. Băi zilnice cu sare iodată, 1-2 kg la 60 de litri de apă.

6. Mișcare: *Terapii prin mișcare* (yoga, tai chi chuan și qi gong), *mers pe jos, jogging, gimnastică* și *sport.*

Toate remediile din schema de tratament se adresează afecțiunilor de care suferă în general majoritatea obezilor, ele stimulând totodată atragerea în circuitul energetic al organismului a grăsimilor acumulate în țesuturi. Preparatul vegetal are în plus avantajul că scade până la dispariție pofta de mâncare; ceea ce nu e puțin, dacă avem în vedere că majoritatea metodelor de slăbire cunoscute îl chinuie pe bolnav prin apariția senzației exagerate de foame, datorată în principal scăderii bruște a aportului alimentar. Paliativele cu medicamente de sinteză chimică pentru corectarea acestui inconvenient s-au dovedit falimentare, deoarece s-au soldat cu efecte secundare nocive. Este unul din motivele pentru care asemenea formule sunt abandonate după începerea tratamentului.

În caz că apare totuși senzația de foame, luați 4-8 linguri de Tărâțe de grâu (dau senzația de saționetate), de 2-3 ori pe zi, înmuiate

în puțină apă, iaurt sau zeamă de legume fierte. Efecte benefice în asemenea situații are și băutul unui pahar cu apă sau apă minerală alcalină, deoarece diminuează sucurile gastrice și umple stomacul cu o închipuire de hrană și mintea cu iluzia că vă alimentați.

Dacă apare constipația, luați seara înainte de culcare câte 1-2 linguri de semințe de In ori Tărâțe de grâu, înmuiate în apă, iaurt sau în zeamă de legume fierte. Oricum, scaunele vor fi mai rare și reduse cantitativ, datorită micșorării aportului celulozic pe timpul tratamentului. Nu vă impacientați! Această transformare nu are semnificații patologice.

Tratamentul durează două luni și este împărțit în 8 etape, fiecare etapă a câte o săptămână.

Aplicând cu rigurozitate rețeta prescrisă, puteți slăbi 0,5-1,5 kilograme pe săptămână; la început mai mult, apoi din ce în ce mai puțin. Dacă doriți să dați jos mai repede kilogramele în plus, n-aveți decât să reduceți rația zilnică de kilocalorii sub limitele prevăzute în rețeta de tratament, nu însă și cantitatea de plante medicinale.

În caz că pe timpul curei ajungeți la greutatea dorită, renunțați la remediile naturale prevăzute de rețetă, însă mențineți, în continuare, ratia de kilocalorii la care ați ajuns, repartizată de data aceasta pe cele patru mese zilnice. Dacă observați că după asemenea schimbare slăbiți sau creșteți în greutate, măriți sau, respectiv, reduceți progresiv aportul alimentar zilnic, până ajungeți la un echilibru în menținerea greutății normale.

După restabilirea greutății, consumați orice alimente doriți, dar cu un echivalent energetic zilnic de maxim 1800 kilocalorii.

Potrivit principiului că nu există boli, ci bolnavi, este de preferat ca formula de slăbire prezentată să fie adaptată fiecărui caz în parte.

Subgreutatea

Fenomenul apare la persoanele cu Indice de Masă Corporală sub 19 și caracterizează peste 60% din populațiile Africii, Asiei și Americii Latine, fiind rar întâlnit în Europa și America de Nord. El se datorează unor *cauze* cum sunt: subalimentația, afecțiuni neuropsihice (anorexie nervoasă, nevroze, surmenaj intelectual,

traume psihice ş.a.), boli endocrine (hipertiroidie, insuficienţă hipofizară, boala Addison ş.a.), boli digestive (diaree cronică, tulburări de asimilare, ulcer gastroduodenal, alergie alimentară ş.a.), anemii carenţiale, distrofie endemică tireopată, scorbut, cancer, predispoziţii genetice, ciroză hepatică, alcoolism, droguri etc.

Greutatea sub limitele normale poate genera o serie de *dezechilibre* în organism: accelerarea îmbătrânirii, slăbirea facultăţilor mintale, diminuarea imunităţii, oboseală cronică, depresii, scăderea rezistenţei la stres, astenie, tulburări de vedere, insomnii, anemie, afecţiuni hepatice, tulburări psihice, degenerescenţă musculară, creşterea colesterolului sanguin şi a trigliceridelor, boli cardiovasculare, osteoporoză şi osteomalacie, hemoragii diverse, capacitate de muncă redusă, embolii pulmonare, hipoglicemie, hipotensiune arterială, bradicardie (micşorarea frecvenţei bătăilor inimii) şi bradipnee (încetinirea ritmului respiraţiei), hipotermie, tromboze venoase, în farct pulmonar ş.a.

7. A fi sedentar înseamnă a-ţi scurta viaţa

Sedentarismul a devenit o adevărată boală în zilele noastre. Cauza sa principală este în general viaţa aşa-zis modernă, stăpânită în mare parte de „zeul automobil" şi de mecanizarea şi automatizarea şi a celor mai neînsemnate activităţi. Până şi deschiderea televizorului se face stând comod în fotoliu sau în pat. Ne mişcăm, mergem şi alergăm din ce în ce mai puţin.

Ce înseamnă de fapt reducerea drastică a activităţii fizice pentru sănătate şi implicit pentru speranţa de viaţă lungă? În principal, deschiderea porţilor spre ***dezechilibre şi boli***: scăderea puterii de ventilaţie a plămânilor şi de aici insuficienta oxigenare a ţesuturilor, mergând până la hipoxie, restrângerea capacităţii funcţionale a aparatului circulator (inima se micşorează şi îşi subţiază peretii, pompând tot mai puţin sânge şi făcând tot mai dificilă alimentarea ţesuturilor cu oxigen şi substanţe nutritive, precum şi eliminarea toxinelor şi a deşeurilor metabolice), reducerea activităţii hormonale, creşterea riscului obezităţii, scăderea forţei musculare, diminuarea

rezistenței la infecții și stres, scăderea nivelului bioenergetic al organismului, accelerarea fenomenului îmbătrânirii ș.a. Statisticile vorbesc de o mărire la sedentari cu 50% a riscului de diabet zaharat de tip doi și de două ori a celui de cancer, iar, potrivit unor studii recente, durata medie a vieții la persoanele sedentare este cu circa 9 ani mai mică decât a celor active. Privind mortalitatea, ea este de 3 ori mai frecventă la sedentari decât la restul populației. Cu alte cuvinte, sedentarismul nu numai că îmbolnăvește și scurtează viața, ci și ucide.

Antidotul îl reprezintă desigur mișcarea (*exercițiile fizice, sportul, drumețiile*, precum și *Terapiile prin mișcare*, cum sunt yoga, tai chi chuan și qi gong). Ea nu numai că ne scapă de consecințele pernicioase ale sedentarismului, dar încetinește totodată și procesul de îmbătrânire. Am urmărit îndeaproape viața unui centenar – **Coman Moldoveanu** din comuna natală a autorului cărții, Gura-Caliței din Vrancea. Până-n ultima clipă a existenței (a plecat în tăcutele lumi ale cerului la vârsta de 103 ani) și-a găsit câte ceva de lucru prin gospodărie, iar zilnic se ducea la magazin să cumpere pâine, asta însemnând cam patru kilometri dus-întors. Alt longeviv, **Buster Martin**, un cunoscut maratonist englez, născut în anul 1906, se antrena la vârsta de 102 ani pentru a participa și în 2008 la această populară probă de rezistență fizică și psihică. Mulți centenari din Insula Sardinia, un ținut al longevivilor din sudul Italiei, merg zilnic peste 10 kilometri pe jos. La fel, cei din Insula Okinawa, altă regiune a longevivilor, și dacă se duc doar la magazin fac efort intens, fiindcă-i obligă relieful frământat. Toate aceste exemple atestă indubitabil că mișcarea, exercițiul fizic, alături de hrana acestor oameni, săracă în calorii, cu alimente ușor de digerat, lipsite de aditivii chimici ai așa-zisei lumi civilizate, contribuie substanțial la prelungirea vieții lor peste limitele obișnutului. Gerontologii spun că exercițiul fizic moderat lungește viața omului cu peste 10 de ani.

8. Să ne întoarcem la natură

Indiscutabil, progresul științific și tehnic a adus lumii un uriaș salt înainte al civilizației și al calității vieții, dar în entuziasmul general al promovării celor mai moderne tehnologii și sisteme de producție

au fost neglijate efectele secundare, nocive asupra mediului înconjurător. Am agresat astfel natura cu fel de fel de procese distructive, de la intoxicarea cu noxe industriale, radiații electronice, substanțe chimice dăunătoare până la devastarea ecosistemelor sale globale cum sunt atmosfera, solul și subsolul, apele, pădurile și munții. Iar această nesăbuință s-a întors ca un bumerang împotriva noastră. Scăpate de sub control, substanțele otrăvitoare au cotropit până și locurile noastre intime: locuință, bucătărie, sertarul cu medicamente, trupul, spiritul și sufletul, aruncându-ne într-un adevărat carusel al autodistrugerii.

Pe de altă parte, ne-am izolat de natură, petrecându-ne majoritatea timpului în birouri, săli sau sub carapacea automobilului. Am devenit, astfel, un fel de „vietăți de seră", firave, lipsite de vigoare, veștede, cu rezistență slabă în fața factorilor atmosferici și a bolilor.

Iată de ce, pentru a ne păstra nealterată ființa, sănătatea și a ne lungi viața, trebuie să ne întoarcem la natură, la matricea noastră originară. Cu atât mai mult dacă am păşit în după-amiaza vieții, căci fenomenele de care vorbim sunt mai accentuate la vârsta senectuții.

Statisticele relevă în acest sens că ***cei mai mulți centenari se găsesc nu în marile metropole, unde se consideră a fi cel mai înalt nivel al calității vieții, ci în regiunile aproape sălbatice ale lumii***, acolo unde civilizația a pătruns mai puțin și unde nu se face simțită prea mult molima poluării. Sunt citate în acest sens de cercetători • *regiunile muntoase* ale Caucazului, Himalayei (Valea Hunza din nord-estul Pakistanului și Nepalul), ale Anzilor (Valea Vilcabamba) și *podișurile înalte* din centrul Mexicului, unde trăiesc indienii otomini; • *„zonele albastre", adică ținuturile scăldate mărinimos de mările și oceanele lumii*, cum sunt Insula Okinawa din Japonia, Insula Creta din sudul Greciei, Insula Ikaria din estul Greciei și Insula Sardinia din sudul Italiei, • precum și *zonele cu păduri bogate*, cum este Kerala din extremitatea sud-vestică a Indiei. Aceste exemple și încă altele, necitate aici, demonstrează fără putință de tăgadă că ***muntele, marea și pădurile au asupra vieții omului extraordinare efecte sanogene și de longevitate***.

Este vorba în primul rând de efectul regenerator al aerului curat al acestor adevărate colțuri de rai asupra organismului. Rolul principal îl au aici *Ionii negativi*, „vitaminele aerului" cum li se mai spune,

a căror proporție este de 10-15 ori mai mare în atmosfera unor asemenea regiuni decât în cea a orașelor. Acești nemaipomeniți doctori ai naturii pure au o extraordinară putere antioxidantă – factorul cel mai important al longevității după alimentație; totodată, ei facilitează trecerea oxigenului prin membrana alveolelor pulmonare, stimulează producerea de serotonină – sursa Melatoninei, hormonul somnului, al fericirii și al prelungirii vieții, de care am mai vorbit –, favorizează creșterea numărului de globule roșii, activizează sistemul energetic, nervos și imunitar și tonifică întregul organism.

Apoi sălbăticia acestor ținuturi a impus de-a lungul veacurilor o anume *austeritate a vieții și a hranei* celor ce le populează, în care nu încap îmbuibarea, rafinamentele culinare sofisticate ale orașelor, alimentul procesat industrial, așa-zise semne ale civilizației, dar în fond ale uzurii premature a organismului.

Însă există și *factori de longevitate specifici fiecăreia dintre cele trei medii* amintite aici.

Iată, de pildă, ***muntele***. Acest altar natural de piatră închinat zeilor singurătății este pentru cei care-i locuiesc sălașele sau care-i cutreieră înălțimile în primul rând un prilej de desfătare, de satisfacție și bucurie. Căci nimic nu-i mai plăcut, decât să admiri măreția versanților sculptați de dalta vântului și a timpului în impresionante forme artistice, să simți respirația secretă a stâncilor, vraja povârnișurilor scăldate în soare, dulcele farmec al luminișurilor alpine, să asculți muzica diafană a izvoarelor și ciripitul gingaș al păsărelelor! Toate aceste nebănuite frumuseți ți le dăruiește cu nemăsurată generozitate doar muntele – eden de frumusețe și prospețime, de încântare și fericire. Pentru că, iată, când zorii au mijit, îți iei rucsacul și părăsești cabana, mânat cu grabă de aventura ce te așteaptă pe potecile șerpuitoare ale versanților. Dar ce se vede colo în luminiș? O poiană scăldată de mii de diamante ce strălucesc mirific în bătaia soarelui care abia a răsărit! Te descalți, pui bocancii în rucsac și o străbați cu picioarele goale. Și deodată simți cum prin intermediul pielii și mai ales al tălpilor picioarelor – acolo unde se intersectează, ca într-un mare nod de comunicații toate meridianele sistemului nostru energetic –, cum diamantele lichide redeșteaptă în organismul tău forțe latente, cum fac să-ți crească apărătorii sănătății – anticorpii și seva

vieții – hemoglobina, cum se accelerează schimbul de substanțe benefice cu mediul, cum deșeurile rezultate din metabolism părăsesc organismul prin toți porii. Chiar dacă nu știi nimic despre tehnica hidroterapiei cu rouă a abatelui bavarez Sebastian Kneipp, o pornire lăuntrică izvorâtă din amintirile copilăriei te determină s-o folosești, pentru că simți că-ți alungă oboseala din corp și tensiunile din suflet, acumulate cu carul în viața citadină pe care tocmai ai lăsat-o în urmă, că-ți dispar rând pe rând grijile cotidiene care au venit după tine, chiar dacă ești în vacanță. Ajuns la marginea poienii, te încalți și urci, tot urci și deodată descoperi lumina strălucie și profundă a culmilor. Ea îți absoarbe aproape în totalitate spiritul și sufletul, hipnotizându-te. Ți se pare atunci că-i însăși misterioasa strălucire a raiului. Te simți astfel mai aproape de Dumnezeu, un moment propice pentru ca sufletul să-și regăsească esența divină, să atingă extazul și poate și starea de rugăciune. Fiindcă totdeauna când ajungi pe vreun pisc, e bine să-ți faci semnul crucii, să zici „Tatăl nostru" și să formulezi către Cel de Sus un apel de suflet, pentru a fi ajutat în dorințele și voința ta. Dar ascensiunea spre creste îți sugerează și înălțarea în plan sufletesc, de care ai atâta nevoie în lumea contradictorie în care trăești, afectată deseori de conflicte, înstrăinare, egoism, lăcomie. Verticalitatea versanților te ajută în felul acesta să dobândești și verticalitatea morală în fața vicisitudinilor de tot felul. Devii astfel mai încrezător în forțele proprii, mai demn, mai plin de viață. Pentru a fi cât mai mult timp în prezența muntelui, cauți să-l aduci și acasă. Pui astfel în rucsac câte o rocă mai plăcut croită de dalta vântului sau de șmirghelul apelor. Știi că numai așa poți strânge o impresionantă colecție de adevărate flori de stâncă și de suflet, ca atunci când ți-e dor de munte, să pui câte una la ureche. Vei auzi în ea bătăile de inimă ale munților, așa cum aud marinarii vuietul oceanului când, aflați departe de el, duc la ureche cochiliile melcilor acestuia. E o senzație misterioasă, răscolitoare și reconfortantă totodată. Ori scoți aparatul de fotografiat sau de filmat, nelipsit din rucsac, și imortalizezi în memoria sa electronică răsăritul unic al soarelui, un vârf de munte pe care tocmai l-ai învins, o stâncă ce seamănă cu chipul lui Zamolxis, vechiul zeu al dacilor, o cascadă zglobie în bătaia soarelui. Vei duce astfel acasă imagini de neuitat.

Dar muntele nu este numai un templu al splendorii și grandorii, ci și al sănătății, un sanatoriu natural, o farmacie vie. Căci climatul montan alungă bolile și ne îmbunătățește sănătatea, mai ales prin intermediul *Ozonului montan* – prezent în special la altitudinile mari. Această armată de miraculoase particule sanogene are efecte antioxidante și imunostimulatoare remarcabile și totodată scurtează ciclul existențial al bacteriilor patogene și al virusurilor, stimulează metabolismul, reglează ritmurile respirator și cardiac, revigorează psihic și fizic întregul organism.

Și *marea*, matricea noastră universală, cum o numea celebrul oceanograf francez **Yves Cousteau** (1910-1997), constituie un important factor de longevitate. O tainică chemare ancestrală ce răzbate din adâncul ființei noastre ne determină s-o dorim cu ardoare. Căci suntem apă de mare superior organizată, după cum spunea același ilustru om de știință. Organismul nostru găsește astfel în apa mării rezonanțe de viață lungă încă insuficient elucidate.

Acțiunea preponderent benefică a factorilor marini asupra noastră se exercită îndeosebi prin intermediul pielii, care sub influența acestora devine mai rezistentă la infecții, fabrică mai multă cheratină, Vitamină D și histamină (substanțe cu important rol metabolic), elimină mai mulți compuși de excreție ș.a. Să nu uităm însă că expunerile prelungite la soare preced cancerul de piele, iar când acesta se extinde la țesuturile subiacente poate fi fatal.

Climatul litoralului fortifică organismul uman și ne lungește viața mai ales prin *mineralele* Iod, Magneziu, Zinc, Sulf, Crom și Cobalt cu efecte antioxidante și imunostimulatoare marcante, *vehiculate în aerul litoralului de briza locală* și totodată prin vasodilatația sanguină produsă de căldură, prin stimularea aparatului respirator exercitată de umiditatea crescută și, nu în ultimul rând, prin calmarea sistemului nervos realizată de radiațiile telurice bogate îndeosebi în radon, gaz cu radioactivitate benefică, prezent din belșug în structurile geologice litorale.

La rândul ei, apa mării ne energizează corpul, îndeosebi prin efectul tonifiant al sărurilor minerale, care se absorb prin intermediul pielii, cât și prin presiunea hidrostatică a valurilor care exercită un adevărat masaj al musculaturii.

De fapt, direct sau indirect, marea ameliorează funcționarea întregului nostru organism. Ca atare, ni se amplifică energiile pozitive ale structurii noastre somatice, ni se accelerează metabolismul, ne sporește tonusul muscular și nervos, ni se intensifică hematopoieza și crește capacitatea noastră de a ameliora procesele degenerative.

Însă marea exercită asupra omului și o influență psihică tonifiantă și reconfortantă. Căci iată, cât de plăcut este de pildă să asculți misteriosul foșnet al talazurilor ei unduitoare, să admiri irizările roșietice-gălbui ale orizonturilor sale în lumina răsăritului de soare, să străbați înot apa ei învolburată, învingând val după val, să simți legănarea divină a bărcii, iahtului sau vaporului în fascinanta aventură pe nesfârșitele întinderi albastre! Da, marea are efect revigorant asupra sufletului omului prin farmecul ei. Or, această binefacere nu-i cu nimic mai prejos în prelungirea vieții decât cea a factorilor fizici și fiziologici.

La rândul ei, ***pădurea*** ne lungește viața în primul rând prin *substanțele fitoterapeutice degajate de copaci.* De pildă, conifere le emană uleiuri volatile antiseptice și antitumorale, stejarii hemostatice, sălciile analgezice, teii sedative, mestecenii diuretice etc.

Dar oare puternica oxigenare a aerului pădurii și prezența *Ozonului silvic*, întâlnit mai ales în codrii de conifere, este de neglijat? Firește că nu. Pentru că el este un excelent antioxidant, detoxifiant și imunostimulator, contribuind la îmbunătățirea metabolismului celular, la prevenirea și vindecarea infecțiilor și la eliminarea reziduurilor nocive din organism, mult crescute în condițiile vieții moderne.

Însă influența sanogenă a universului arboricol asupra noastră este mult mai profundă. Căci, iată, ai părăsit arșița betonului încins al urbei și intri în pădure. Oo, ce răcoare! îți zici cu profundă și inegalabilă bucurie. Și ce liniște! Și ce murmur tainic în jur! Toate-ți vorbesc. Și iarba mătăsoasă și ochiurile de luminiș zugrăvite-n vitralii, și tufișurile răzlețite de pe malurile pârâului ce susură-n vale. Dar aerul? Ah, ce aer pur și înmiresmat! El te îmbată cu belșugul său de parfum sedant din Teii în floare, de boarea tonifiantă a Răchitanului, de aromele dulci ale Roiniței, de balsamul revigorant al Degețeilor. Tragi adânc aer în piept și simți că renaști. O pornești apoi pe poteca abia ghicită printre trunchiurile arborilor. Aripile alunilor te bat

ușor pe umăr, întrebându-te: „Unde te grăbești drumețule? Mai zăbovește o clipă sub coroanele noastre, să te bucuri de mângâierea lor unduitoare". Urci, cobori, îți ostoiești setea cu apa fântâniței de sub Arinii din râpă și pleci mai departe. Dar of!, ai obosit! Te așezi pe covorul de mușchi catifelați de sub Stejarul cel bătrân și-ți lipești spatele de trunchiul său. Simți cum îți pătrunde-n alveolele trupului misterioasele lui energii revigorante. Te-ai refăcut. Te ridici și ieși iar în poteca verde învârstată de umbre. Mai e până la asfințit. Captivanta escapadă nu s-a terminat. Dar oare ce se aude? A venit o suflare grăbită de vânt. Pădurea freamătă ca o mare învolburată. Mii de foșnete, fiecare cu înțelesul său îți încântă auzul: Arțarul șușuie lute, grăbit, îndemnându-te parcă să-l asculți mai atent; plopul susură sonor, ca un izvor printre pietre; paltinul șoptește blând ca o vioară-n surdină. Toți locuitorii vegetali ai pădurii îți zvonesc câte ceva tulburător. Trebuie doar să le înțelegi glasul, pentru a te bucura. Dumnezeule, ce frumoasă e pădurea!

Dar cununa de *binefaceri sufletești* a universului silvic are o percepție mult mai bogată. Nici o melodie nu ți se pare astfel mai emoționantă ca liniștea pădurii. Pentru că în strana verde cântă doar îngeri sublimi, acompaniați de impresionante orgi vegetale. Te plimbi așa prin aerul tare al pădurii, până când soarele scapătă în asfințit, iar ploaia de întuneric îți scaldă fruntea aburită de fericire. Uneori întârzii adânc în noapte, pentru a vedea cum stelele scriu istoria infinitului cosmic. Atunci ai senzația că universul respiră odată cu tine.

Efectele escapadelor silvice asupra sănătății sunt impresionante. Bunăoară, atunci când te lipești de copaci, trăiești senzația tonifiantă că vigoarea lor trece în trupul tău, uneori vlăguit de oboseală, de stres sau de boală, fortificându-l. Te simți astfel mai puternic, mai hotărât, mai încrezător în victoria asupra grijilor și necazurilor de orice fel.

Dintre toți arborii, cei mai buni doctori silvici ți se pare că sunt Stejarii, pentru că ei exercită asupra ta cea mai mare influență tămăduitoare, cea mai puternică revigorare. Nu e însă o pură impresie, ci un fapt real, validat de viață. Pentru că, în armată, s-a observat deseori de pildă cum, după marșuri istovitoare, ostașii care se rezemau

de Stejari sau se odihneau sub coroanele lor își refăceau mai repede forțele. De altfel numeroși specialiști au demonstrat că acești falnici voievozi ai codrilor au cel mai impetuos *câmp bioenergetic benefic*.

Nu-i de neglijat nici *influența psihică* ce-o exercită asupra noastră aspectul copacilor. Astfel, stejarii simbolizează *măreție* și *putere*, Fagii – *voință* și *dârzenie*, mestecenii și plopii – *puritate* și *candoare*, paltinii – *imaginație* și *visare*, arinii – *cumpătare* și *chibzuință*, teii – *bunătate* și *blândețe*, sălciile – *umilință* și *căință*, jnepenii – *sfiiciune*, brazii, molizii și pinii – *ascetism*. Duhovnicii verzi ne ascultă apoi spovedania sufletească, ne iartă păcătoșenia și ne împărtășesc cu ofranda lor de destindere și liniște.

Dacă nu putem locui în mijlocul naturii, să evadăm cât mai des posibil în sânul ei. Negreșit, după asemenea escapade ne vom redescoperi noi forțe, ne vom simți mai energici, mai în putere, mai rezistenți la boli, mai apți să dăm piept cu viața trepidantă a orașelor și mai optimiști în ce privește speranța de viață lungă.

A ne întoarce la natură înseamnă totodată ***a opta, atunci când sănătatea ne este prejudiciată, pentru medicina naturistă****, pentru remediile puse cu generozitate la dispoziție de munții, câmpiile și apele noastre care nu au fost afectate de poluare. De ce?

În primul rând fiindcă ele sunt lipsite aproape total de nocivitate.

Totodată, sunt și mult mai ușor tolerate și acceptate de organism, deoarece fac parte, ca însuși obiectul acțiunii lor, din același mare și generos univers – **Natura**.

---

*Conceptul de medicină naturistă este, în general, controversat. Fără pretenția de a da o definiție, putem spune că acest domeniu al teoriei și practicii medicale nu este altceva decât un sistem de cunoștințe și proceduri care are ca obiect, după cum o spune și denumirea sa, studierea și aplicarea unor mijloace naturale de prevenire a bolilor și de restabilire a sănătății.

Ca denumire, găsim mai adecvat termenul de „naturistă", decât cel de „naturală", folosit în unele lucrări, deoarece o desemnează mai bine în calitatea ei de ramură științifică. Termenul de „natural" se potrivește mai degrabă procedeelor folosite, ele vizând nemijlocit sfera practicii. „Naturismul" desemnează o atitudine, caracterizată prin atenția acordată reflectării naturii (Dicționarul explicativ al limbii române), pe când „naturalul" exprimă o stare, cea a lucrurilor și ființelor din univers, a lumii fizice înconjurătoare și nu concepția despre ele.

Un alt argument este că ele acționează potrivit legii efectelor multiple, datorită complexității compoziției lor în substanțe active, vizând vindecarea organismului ca sistem integral.

Asemenea finalitate este greu de realizat de către medicina alopată, deoarece, prin însăși natura sa, medicamentul chimic folosit de această practică terapeutică este fabricat pentru a trata doar o anumită afecțiune („punct ochit, punct lovit", cum se spune în terminologia militară), el neputându-se adresa organismului ca întreg, chiar dacă teoretic ea clamează acest principiu.

Totodată medicamentul chimic cu o mână îți dă și cu alta îți ia, în sensul că are efecte secundare nocive; te tratezi de o boală și când crezi că, gata, ai scăpat de ea, dai într-alta, provocată chiar de leacul cu care ai combătut-o pe prima; iei măsuri și împotriva acesteia și iar îți cade pe cap o maladie iatrogenă* – un teribil cerc vicios din care cu greu ieși! Să-ți blestemi zilele, nu alta!

Nu-i de neglijat nici faptul că medicamentele chimice, fiind depărtate de structura noastră naturală, o dată introduse în corp, acesta luptă pentru neutralizarea și eliminarea lor. În loc să-și concentreze energia doar pentru învingerea bolii, organismul are de făcut, deci, față și acestor substanțe străine lui. De aici alte complicații, uneori fatale.

Categoric, medicația alopată nu poate aduce o contribuție notabilă în prelungirea vieții noastre. Din păcate majoritatea medicilor nu înțeleg acest lucru, pentru că sunt robii industriei medicamentelor.

Din instinct sau poate din sesizarea conștientă a nocivității medicației chimice, *majoritatea populațiilor longevive (huznenii, caucazienii, șerpașii din Nepal, indienii otomini ș.a.) nu apelează la ea decât foarte rar și numai în cazuri grave.* În rest se tratează singuri cu remedii naturale, în special plante medicinale, produse apicole și Argilă. Și starea lor de sănătate nu este cu nimic mai prejos decât a consumatorilor de medicamente; dimpotrivă, este cu mult mai bună.

Dar și în țările civilizate medicina naturii câștigă tot mai mult teren. De pildă, în SUA, numărul pacienților care apelează anual la terapia complementară este cu câteva milioane mai mare decât al celor care se limitează la medicina clasică.

---

* Maladiile iatrogene sunt boli provocate de medicamente.

Folosirea remediilor naturiste în tratarea bolilor, cât şi pentru diminuarea proceselor de uzură a organismului omului senectuţii îi prelungeşte viaţa cu cel puţin 20 de ani, după cum afirmă experţii.

9. Paza bună trece primejdia rea

„Mult mai uşor este să previi decât să tratezi", se spune pe bună dreptate. „A îngriji pe cineva care nu este încă bolnav e un lucru de calitate, pe când a îngriji pe cineva deja bolnav e o faptă mediocră", ne sfătuia în acest sens **Pien Tsio**, un reputat medic chinez. De altfel, în China veche, când se îmbolnăvea cineva, medicului de familie i se oprea plata serviciilor sale pe perioada bolii, fapt ce dovedeşte fără putinţă de tăgadă cât de mult accent puneau şi pun şi acum chinezii pe profilaxie.

Prevenirea bolilor, *screening*, cum i se mai spune, este o practică de stat în multe ţări, dar ea trebuie să fie şi o politică personală a fiecăruia dintre noi, dacă dorim să trăim mult în sănătate şi fericire. Nu întâmplător se spune că „cine nu se păzeşte pe sine, nu va fi păzit de alţii".

Screening-ul individual cuprinde două mari aspecte: a) identificarea predispoziţiilor spre anumite boli şi tratarea lor şi b) investigarea periodică a stării noastre de sănătate. Să le analizăm pe rând:

a) Identificarea predispoziţiilor spre anumite boli şi tratarea lor.

Legat de primul aspect al enunţului, ***identificarea predispoziţiilor spre anumite boli***, putem spune că există mai multe modalităţi la îndemână în acest scop: investigarea istoricului afecţiunilor rudelor cu care semănăm, studiul caracteristicilor diagnostice ale grupei sanguine din care facem parte, analiza prognosticului privind sănătatea al zodiei în care ne-am născut şi stabilirea tipului psihosomatic în care ne încadrăm.

Investigarea istoricului afecţiunilor rudelor cu care semănăm:

Este demonstrat ştiinţific că bolile de care au suferit sau suferă rudele noastre apropiate (mamă, tată, bunici, străbunici, fraţi, surori etc.) ne pândesc şi pe noi; nu înseamnă că ne vom îmbolnăvi neapărat de ele, dar există în structura noastră somatică un teren favorabil de apariţie a lor. N-avem decât să le precizăm şi să luăm măsurile preventive ce se impun.

Studiul caracteristicilor diagnostice ale grupei sanguine din care facem parte:

Grupa 0 I. Stabilitatea plasmatică a purtătorilor acestei amprente aglutinogenice (aglutinogenii sunt substanțe chimice de pe suprafața globulelor roșii care dau specificitatea de grupă sanguină) este relativ mare. Nu întâmplător, grupa lor poate fi folosită pentru transfuzii la toate celelalte. Acest echilibru hematologic îi ține, în general, departe de boli sanguine. Pe asemenea teren, metabolismul lor este lent, procesele energetice sunt diminuate, iar sistemul enzimatic, deficitar. De aici o serie de boli: colite, enterocolite, gastrite, pancreatite, obezitate, uneori și diabet zaharat. Tot de aici provine și eliminarea deficitară a deșeurilor din organism și, în consecință, apariția unor afecțiuni cum sunt: toxemia, hepatitele, inflamațiile renale, varicele, flebitele, tromboflebitele, hemoroizii ș.a.

Persoanele din această grupă sunt, de obicei, temperate, calme, cumpătate, stăpânite, indiferente chiar. Dar dacă au frământări interioare, de multe ori nu se exteriorizează cu ușurință, „fierb în suc propriu", cum se spune. Asemenea comportamente le duc la anxietate, depresii, insomnii, nevroze și, câteodată, la sindroame schizofrenice. În același timp, nativii acestei familii hematogene se adaptează greu la mediu, caracteristică ce-i pricopsește, uneori, cu boli legate de condițiile ambientale: alergii, afecțiuni ale pielii, pneumonii, laringite, răceli, gripă, reumatism ș.a.

Grupa A II. Datele statistice ne arată că este cea mai numeroasă grupă sanguină. Ea reunește în general persoane hematogene – care au de obicei volumul globulelor roșii (hematocritul) mărit. Această însușire creează premise pentru boli ale hematiilor (eritremie și eritroblastoze, de exemplu), care pot genera, la rândul lor, cardiopatie ischemică, insuficiență circulatorie cerebrală, insuficiență cardiacă și alte boli cardio- sau cerebrovasculare.

Membrii acestei grupe sanguine sunt, de obicei, orgolioși, ambițioși, nestăpâniți, debordanți, furioși chiar, caracteristici profitabile din punct de vedere al creativității, dar care pot determina dischinezie biliară, colecistite, litiază biliară, ulcer gastroduodenal, infarct de miocard și apoplexie chiar, precum și accese paranoice uneori.

Amprenta genetică a grupei analizate poate cuprinde și unele afecțiuni endocrine, mai ales insuficiență tiroidiană și hipercorticism,

manifestate îndeosebi prin hiperhidroză (exces de apă în țesuturi), hipertensiune arterială, constipație atonă, osteoporoză ș.a.

Grupa B III. În general, persoanele din acest pluton hematologic se caracterizează prin rezistență la boli. Totuși, au un sistem limfatic deficitar. În consecință, pot fi afectate de unele boli ale globulelor albe: leucopenie, limfocitoză, mononucleoză etc. Același fenomen poate fi cauza slăbirii sistemului imunitar și, ca atare, a apariției unor viroze, boli microbiene, parazitoze, micoze, afecțiuni pulmonare și reumatismale ș.a.

Uneori, pe pielea acestor persoane poate apărea purpura (pete de culoare roșie-vânătă). Ea se datorează unor dificultăți de coagulare și poate genera o boală gravă – tromboza, anticamera accidentelor vasculare.

Nativii din această familie sanguină au și predispoziții spre unele boli glandulare, în principal hipertiroidie și insuficiență cortico-suprarenală cu scăderi în greutate, hipotensiune arterială, astenie musculară, transpirații excesive, tremurături și furnicături ale membrelor, tulburări digestive ș.a. De aici, și metabolismul în general accelerat al purtătorilor sigiliului grupei în discuție. Ca atare, sunt vizați, uneori, de afecțiuni renale (nefrite, pielonefrite, litiază urinară etc.), circulatorii (ateroscleroză, arterită, varice ș.a.) și gastrice, în special ulcer gastric

Unele particularități psihologice ale grupei, îndeosebi extrema mobilitate energetică și rapiditatea în gândire și acțiune, determină, uneori, stări emoționale excesive care pot declanșa, la rândul lor, irascibilitate, nervozitate, insomnii și nevroze.

Grupa AB IV. Marca plasmatică a acestei familii hematologice reunește aglutinogeni specifici atât grupei A II, cât și grupei B III, fapt ce generează propensiuni spre afecțiuni caracteristice ambelor.

Structura somatică, în general fragilă, a componenților grupei în discuție determină o rezistență scăzută, mai ales la frig și precipitații. De aici, bronșite, pleurezii, pneumonii, reumatism ș.a.

Tonusul scăzut și disponibilitățile energetice diminuate, sensibilitatea deosebită și emotivitatea sporită a persoanelor din această grupă le duce, de obicei, la astenie, cefalee, tulburări de somn, oboseală, concentrare dificilă, obsesii, nehotărâre, lipsă de energie,

atenție deficitară, vise chinuitoare, iritabilitate, nevralgii, nevroze și psihoze. Asemenea perturbări pot provoca la rândul lor gastrite, ulcer gastroduodenal, hepatite, tahicardie, ateroscleroză, accidente vasculare ș.a.

Analiza prognosticului privind sănătatea al zodiei în care ne-am născut:

Date statistice, mai mult sau mai puțin recente, demonstrează, fără putință de tăgadă, că organismul uman se află și sub influența energiei cosmice*. Mișcarea astrelor ne-a imprimat în momentul nașterii anumite trăsături de personalitate, între care și predispoziția spre anumite boli (unii cercetători sunt de părere că sistemul cosmic ne influențează pe întregul parcurs al vieții). Iată de ce, la stabilirea unei imagini cât mai complexe asupra stării noastre de sănătate, este necesar să avem în vedere și anumite caracteristici zodiacale.

Berbecul (21 martie – 19 aprilie) are, în general, o sănătate bună, dar, datorită impetuozității, freneziei sale și permanentei frământări sufletești, este afectat uneori de migrene, nervozitate și stări depresive. Firea sa impulsivă, furia ce-l cuprinde uneori, emoțiile puternice îi pot provoca accidente cerebrale și coronariene, iar iritabilitatea lui aproape continuă îi generează afecțiuni gastrointestinale și hepatobiliare. Berbecul se lasă greu convins să-și trateze bolile, dar o dată conștientizat asupra acestui fapt, se vindecă rapid.

Taurul (20 aprilie – 21 mai) poate suferi de afecțiuni ale căilor respiratorii superioare (amigdalite, laringite, faringite etc.), precum și de insuficiență tiroidiană, de regulă moștenită. Datorită înclinației sale spre excese alimentare este predispus spre obezitate și diabet zaharat, afecțiuni care, la rândul lor, pot duce la complicații, mai ales circulatorii (varice, arterite, cangrena picioarelor etc.) și hepatobiliare (dischinezii biliare, colecistite, litiază biliară etc.). Suportă,

* Potrivit unor cercetători în domeniul medicinei (între care ale regretatului profesor doctor **Ion Pleșca**), omul, ca entitate distinctă în lumea ce ne înconjoară, constituie unitatea a cel puțin *trei corpuri* bine delimitate: *fizic, energetic și spiritual*. Radiațiile cosmice ne influențează prin intermediul corpului energetic, foarte puțin studiat în epoca noastră. Se pare că anticii, mai ales chinezii, știau ceva mai mult decât noi despre corpul energetic.

în general, bine stresul și încordarea, dar când sunt depășite anumite limite nu este scutit de oboseală, nervozitate, dureri de cap etc. În principiu, Taurul este robust, ducând multă vreme boala pe picioare, dar când aceasta îl doboară, se vindecă mult mai greu decât alții.

Gemenii (22 mai – 21 iunie) sunt, de regulă, neurastenici, neliniștiți, nestatornici, pesimiști și hipersensibili. De aici, afecțiuni ale sistemului nervos (migrene, nevroze, psihopatii etc.). Structura somatică a nativilor din această zodie, puțin rezistentă la umezeală și frig, îi predispune și la afecțiuni pulmonare (bronșite, pleurezii, pneumopatii etc.). În general, sunt vulnerabili la boală, dar fiind preocupați de sănătatea lor, apelează la tratament în stadiul incipient al afecțiunilor, ceea ce-i face să se bucure de o vindecare rapidă a acestora.

Racul (22 iunie – 22 iulie), datorită delicateței sale este, în general, un individ sensibil la boală și se teme de ea. De aici tendința spre ipohondrie și, ceea ce pare curios, se poate îmbolnăvi chiar de boli care inițial erau doar în imaginația sa. Explicația constă în marea sa putere de autosugestie. Fiind, totodată, un individ greu adaptabil când schimbă mediul de viață sau condițiile climatice, poate suferi și de afecțiuni pulmonare, digestive, alergii și boli de piele. Are o predispoziție umorală spre afecțiuni interne grave, care evoluează insidios. De aici, concluzia că trebuie să se adreseze frecvent specialistului, pentru ca bolile de care suferă să fie descoperite la timp.

Leul (23 iulie – 22 august). Caracterul său dominator, energic, temperamental îl poate duce la boli cardiovasculare, în special tahicardie, cardiopatie ischemică și hipertensiune arterială, precum și la afecțiuni hepatobiliare. Nici gastritele nu-l ocolesc, datorită, în general, sistemului său nervos exploziv, excesele în alcool, cafea și alte droguri, cât și meselor neregulate. Fiind un individ care nu suportă critica și nedreptatea, îl pasc fel de fel de afecțiuni nervoase. Este sensibil la umezeală și precipitații, fapt ce-l poate duce la reumatism acut și cronic. Se vindecă greu, deoarece, datorită firii sale capricioase, nu respectă prescripțiile terapeutice.

Fecioara (23 august – 22 septembrie). Nesiguranța, neexteriorizarea sentimentelor, înfrânarea permanentă a pornirilor, neîncrederea în oameni și lipsa de sociabilitate îl pot duce pe nativul acestei zodii la afecțiuni psihice și nervoase, uneori grave (complexe de

inferioritate, stări maniacale, depresii psihice, neurastenii etc.). Bolile sângelui îl pândesc încă din copilărie (anemii, poliglobulie, stări de toxicitate internă, gută etc.), datorită unor umori morbide. Aceeași cauză explică și unele dereglări hormonale, îndeosebi ale tiroidei și glandelor sexuale. De aici, grija exagerată față de sănătatea sa, dusă uneori până la ipohondrie.

Balanța (23 septembrie – 23 octombrie). Fire temperată, nativul din această zodie este un individ cu o stare de sănătate foarte bună, aproape pe tot parcursul vieții, în ciuda constituției sale, în general, fragile. Emotivitatea și hipersensibilitatea, însă, îi pot juca uneori feste, afectându-i sistemul nervos (nevralgii, neurastenii, migrene, obsesii etc.). Metabolismul lent, datorat și umorilor sale înclinate spre indiferență și pasivitate, îi poate provoca afecțiuni renale, dischinezii biliare, colite și enterocolite, obezitate, în special în perioadele vârstei a doua și a treia. Din aceleași motive, poate fi afectat și de reumatisme și gută. În general, reacționează bine la tratament și este conștiincios în urmarea acestuia.

Scorpionul (24 octombrie – 22 noiembrie). Este îndeobște un temperament vulcanic, nepotolit, ambițios, mânios și răzbunător, ceea ce-l poate arunca în mrejele afecțiunilor cardiovasculare (cardiopatie ischemică, hipertensiune arterială, arterite etc.), hepatobiliare (dischinezii biliare, colecistite, steatoză hepatică etc.) și neuropsihice (nevroze, depresii nervoase, paranoia, stări maniacale etc.). Nu-l ocolesc nici reumatismul, afecțiunile gastrointestinale, constipațiile, hemoroizii, metroanexitele la femeie, prostatitele la bărbat, datorită programului zilnic dezordonat și exceselor în condimente, cafea și alcool. Îi displace să se supună bolii, dar când aceasta îl doboară, își concentrează toată energia pentru combaterea ei.

Săgetătorul (23 noiembrie – 21 decembrie). Fiind un individ mobil, sanguin și expansiv, este, în general, sănătos. Totuși, suprasolicitările îl pot duce ușor la epuizare fizică și nervoasă, la afecțiuni astenonevrotice și hepatobiliare. Metabolismul său accelerat, datorită, în special, hipertiroidiei, caracteristică îndeosebi nativilor acestei zodii, îi poate provoca afecțiuni renale (nefrite, pielonefrite, litiază urinară etc.). Deoarece suportă greu frigul, nu-l scutesc reumatismele de tot felul și, întrucât este îndeobște un mare consumator de carne

şi băutor de alcool, toxemia îl va însoţi deseori. Când este copleşit de boală, suportă foarte greu imobilizarea la pat.

Capricornul (22 decembrie – 20 ianuarie). Perseverenţa, autodisciplina, tenacitatea, conştiinciozitatea sa, duse uneori până la uitarea de sine, îl pot pricopsi cu fenomene de surmenaj fizic şi intelectual, depresii nervoase şi comportamente maniacale. Insuficienţa tiroidiană, care poate fi moştenită, este uneori, responsabilă de excesul său ponderal, de hipercolesterolemie şi hipertensiune arterială. Acestea sunt, uneori, şi cauza gutei, a reumatismelor de tot felul, care-l pot însoţi întreaga viaţă. Capricornul dispune, în general, de un sistem deficitar de eliminare a toxinelor, ceea ce-i provoacă dermatite, afecţiuni hepatice, pancreatite, nefrite şi litiază urinară. Cu toate acestea, nativii din zodia Capricornului sunt foarte rezistenţi la boli şi îşi recuperează rapid sănătatea.

Vărsătorul (21 ianuarie – 18 februarie). În general, nativul din această zodie are o bună rezistenţă fizică şi psihică. Totuşi, umoarea sa de visător, de om cu o mare activitate ideatică îi cauzează îndeosebi suferinţe neuropsihice, manifestate mai ales prin insomnii, depresii nervoase, obsesii, exaltări nejustificate ş.a. Asemenea tulburări pot duce, la rândul lor, la afecţiuni cardiovasculare (tahicardie, arterite, varice, hemoroizi etc.) şi gastrice. Unele perturbaţii paratiroidiene, caracteristice acestui tip de nativ, pot genera fenomene de spasmofilie, fracturi osoase, dureri localizate în oasele picioarelor, reumatism ş.a.

Peştii (19 februarie – 20 martie). Sensibilitatea lor fizică şi psihică generează o slabă toleranţă la îmbolnăviri. Îi pândesc, în special, afecţiunile neuropsihice (apatie, stări abulice, neurastenie, depresii nervoase etc.), dar deopotrivă şi afecţiunile datorate frigului (viroze, pneumonii, amigdalite, reumatisme etc.). În general, infecţiile microbiene găsesc teren propice în organismul nativului din această zodie. Neglijarea dietei, mesele dezordonate îi pot provoca afecţiuni digestive, în special enterocolite, colite, colecistite, dischinezii biliare etc. Nepăsarea, slaba voinţă, pasivitatea, proprii acestui tip de personalitate, duc, uneori, la sedentarism, obezitate şi afecţiuni cardiovasculare. În general, Peştii îşi neglijează sănătatea, se lasă în voia viciilor (tabagism, alcool, droguri etc.) şi reacţionează slab la tratamente, deşi le urmează cu conştiinciozitate.

Stabilirea tipului psihosomatic în care ne încadrăm:

Explozivul. Este o fire tumultuoasă, vulcanică, entuziastă. Uneori, este impulsiv și irascibil. Dorește schimbarea, îi place mult să călătorească. Seara adoarme greu și se trezește dimineața devreme. Când se îmbolnăvește, devine nervos, agitat, agresiv chiar. Are, în general, o constituție fizică robustă, este musculos, atletic, cu ochii mari de regulă congestionați și facies roșu-verzui, luminos. Îi place căldura. Este un tip pletoric, bilios, susceptibil de suferințe hepato-biliare și cardiovasculare.

Hipersensibilul. Este emotiv, spiritual, mobil. Uneori, este stăpânit de diferite obsesii, în special de cea sexuală. Suferă de insomnie, începând din adolescență. În cazul unor tulburări, devine neliniștit, temător. Are o constituție fizică fragilă, de regulă cu umeri căzuți înainte și corpul aplecat în față, cu ten roșu-brun, uniform și ochi în care poți citi inteligență, istețime. Nu suportă frigul și căldura în exces. Este predispus la reumatisme și boli urogenitale. În copilărie, poate suferi de convulsii febrile și enurezis.

Echilibratul. Este o structură psihică stabilă, lentă, cu stări de indiferență, indolență și apatie chiar. Uneori, este posac, somnolent. Ca factură somatică este îndesat, vegetos, digestiv, uneori supraponderal, cu fața lată. Tegumentele sale sunt albe-gălbui, groase, cu predispoziție spre seboree și calviție. Îi place mult toamna. Poate suferi de colite, constipație, obezitate, hemoroizi și carii dentare.

Anxiosul. Este labil emoțional, nehotărât, precipitat, temător, speriat și confuz. Se descurajează mereu, dar își revine repede. Ca fizic este, de regulă, înalt, slab și anemic, deși mănâncă mult. Are faciesul subțire, uscat, palid, cașectic chiar, uneori cu cearcăne la ochi. Are propensiune nativă pentru rău de mare, de altitudine, de avion și vertij. Face, de regulă, alergie la vânt și curenți de aer. Este susceptibil de afecțiuni hepatice, ale pancreasului și splinei.

Melancolicul. Psihic, se prezintă ca un tip obsesiv, abătut, trist, descurajat, deprimat și astenic. Este mai mereu obosit, are nevoie de multă odihnă și somn. Manifestă o mare sensibilitate la frig și la umezeală. Fizic, poate fi slab sau obez, fără vlagă, îmbătrânit precoce, cu abdomenul destins. Are pielea albă-gălbuie, uscată, siderală, cu cearcăne la ochi și riduri apărute de timpuriu. Transpiră abundent,

în special în partea superioară a corpului. În copilărie, este palid, slab, anemic, fără poftă de mâncare. Este vizitat frecvent de afecțiuni pulmonare, respiratorii, intestinale și cutanate.

Introvertitul. Este un tip interiorizat, obsedat de lumea sa lăuntrică, izolat, tacitum, puțin sociabil, nemulțumit mereu de sine, timid. Se culcă seara devreme și se scoală dimineața târziu, suportă greu frigul. Somatic, are sistemul osos dezvoltat și este, de regulă, înalt, deșirat. Tenul îi este, de obicei, colorat în roșu-brun, uscat, cu cearcăne la ochi, uneori duble. Este predispus la suferințe reumatice, renale, cardiovasculare și ale glandelor suprarenale și genitale. În copilărie, sănătatea îi este afectată, de obicei, de otite, faringite, laringite, amigdalite, acnee, furunculoze și reumatism acut.

Odată determinate, predispozițiile trebuie tratate, în vederea prevenirii apariției bolilor pentru care ele constituie teren propice. În opinia noastră, rețetele de combatere a lor vor cuprinde remedii apropiate de cele ale suferințelor pe care le favorizează, dar cu doze mai mici, aplicate la intervale mai mari de timp (de regulă o lună pe trimestru, semestru sau an, după caz), pe toată durata vieții, deoarece nu pot fi eradicate definitiv niciodată, ca orice amprentă genetică de altfel.

b) Investigarea periodică a stării noastre de sănătate.

„Omul moare și din necătare" spune un proverb popular perfect valabil aici. Bolile nu pot fi prevenite eficient dacă nu facem periodic și anumite investigații privind starea noastră de sănătate. Vom apela în acest scop la clinici și laboratoare de specialitate, însă importante indicii despre posibile afecțiuni le putem obține și prin unele metode, cum ar fi: observarea culorii pielii și identificarea prin palpare a diferențelor privind consistența ei, studiul depozitelor limbii și a modificărilor de culoare a acesteia, analiza viselor, verificarea excrețiilor fizilogice, controlul pulsului, examinarea poftelor, semiologia energetică și investigarea altor simptome.

Observarea culorii pielii și identificarea prin palpare a diferențelor privind consistența ei:

Culoare. • *Roșie-aprinsă*: boli cardiovasculare, în general. • *Galbenă cu reflexe verzui*: afecțiuni hepatobiliare. • *Albă-brună*: afecțiuni ale rinichilor și căilor urinare. • *Alburie*: afecțiuni pulmonare și anemie. • *Gălbuie*: boli ale splinei și pancreasului.

Aspect. • *Uscată*: tulburări endocrine, nervoase, de circulație, ...ice și pulmonare. • *Hiperhidratată*: afecțiuni renale, hepatobiliare ...rdiovasculare. • *Seboreică*: tulburări endocrine, neuropsihice, ...inale și avitaminoze A și E. • *Pletorică* (groasă, cărnoasă, cu ... dilatați): afecțiuni hepatobiliare, metabolice și ale pancreasului. *Cuperozică* (roșiatică și cu vinișoare): tulburări nervoase, endo-..., digestive și de circulație sanguină. • *Cașectică* (subțire, uscată, ...dă, cu aspect de pergament): anemii și tulburări endocrine.

Consistență. Pielea împăstată, cu nodozități subcutanate, groasă, ...tă de elasticitate constituie un semn de diagnostic în special la ...nei. Celulita, de pildă, în raport de zona de electie (figura 2), ...te duce la unele concluzii privind anumite disfuncții sau afecțiuni ... unor organe, astfel:

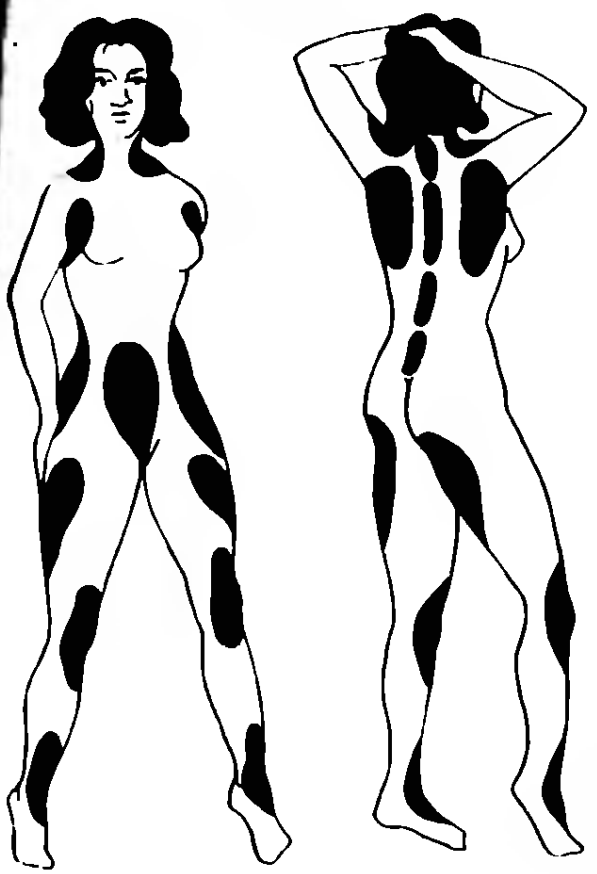

Fig. 2. Zonele de electie a celulitei.

Zona anterioară a corpului: • Gât și umeri: afecțiuni ale sistemului nervos central. • Torace și axila stângă: afecțiuni cardiovasculare, ale splinei și pancreasului. • Torace și axila dreaptă: afecțiuni hepatobiliare și gastrice. • Abdomen: boli digestive. • Șolduri

şi coapse: disfuncţionalităţi endocrine. • Genunchi şi glezne: afecţiuni ale rinichilor şi căilor urinare.

Zona posterioară a corpului: • Ceafă (aşa-zisa „cocoaşă de bizon"): afecţiuni ale sistemului nervos central. • Partea stângă a spatelui: boli cardiovasculare, ale splinei şi pancreasului. • Partea dreptă a spatelui: afecţiuni hepatobiliare şi gastrice. • Zona dorsală: afecţiuni renale. • Regiunea sacrală: disfuncţionalităţi ale aparatului urogenital. • Fese: tulburări endocrine şi circulatorii.

Chiar dacă celulita nu este vizibilă, dar la palparea zonelor descrise se constată o consistenţă deosebită a pielii, este un indiciu că organele corespunzătoare acestora ar putea fi afectate.

Un loc aparte în privinţa răsunetului cutanat al stării de sănătate a organismului îl reprezintă *faţa*. Iată câteva dintre semnele ei diagnostice:

Facies ridat, deshidratat, cu tegumente groase de culoare brună (cianoză): *tulburări renale.* • Facies ridat, uscat, cu reflexe pământii: *afecţiuni gastrice avansate, în special ulcer gastric* (masca ulceroşilor). • Facies ridat, uscat, cu tentă maronie: *intoxicaţie tabagică* (masca tabagică). • Facies palid cu reflexe verzui: *boli hepatice.* • Facies alburiu: *afecţiuni pulmonare şi anemie.* • Facies galben, umflat: *boli ale pancreasului şi splinei.* • Facies roşu-aprins: *boli cardiovasculare.*

Riduri orizontale pe frunte: *afecţiuni ale sistemului nervos* • Riduri încrucişate pe frunte: *exces alimentar.* • Riduri verticale la rădăcina nasului: *consum excesiv de produse animaliere.* • Urechi roşii: *boli de rinichi şi de circulaţie.* • Urechi uscate, cu aspect prăfuit: *afecţiuni osoase.* • Şanţ orizontal pe lobul inferior al urechii: *tulburări cardiovasculare.* • Nas roşu: *boli cardiovasculare.* • Despicătură pe peretele dintre cele două narine: *boli cardiovasculare.* • Primul cearcăn de sub ochi: *boli de rinichi.* • Al doilea cearcăn de sub ochi: *afecţiuni intestinale.*

Buze excesiv de roşii: *afecţiuni ale splinei şi pancreasului.* • Buze uscate, uneori livide: *afecţiuni gastrice, colite.* • Buza superioară umflată: *boli de stomac.* • Buza inferioară umflată: *afecţiuni intestinale* • Bărbie umflată: *boli de rinichi.* • Şanţ vertical între nas şi buza superioară, precum şi despicătură pe mijlocul bărbiei: *vitalitate, forţă, robusteţe, forţă sexuală.*

Studiul depozitelor limbii și a modificărilor de culoare a acesteia:

Roșie și indurată pe toată suprafața: *iminența unui accident cerebral vascular*; • roșie, tumefiată și indurată la bază: *boli cardiovasculare*; • roșie-închisă: *afecțiuni intestinale*; • roșie-închisă spre violet, cu depozite umede: *slabă oxigenare a sângelui (stază sanguină în inimă sau plămâni)*; • roșie-deschisă: *boli infecțioase*; • roz-pală: *anemie*; • roșietică și uscată: *afecțiuni gastrice*; • alburie și excesiv de umedă, cu depozite galben-unsuroase: *afecțiuni ale pancreasului și splinei*; • galbenă cu depozite verzui: *afecțiuni hepatobiliare*; • galbenă și uscată: *afecțiuni pulmonare;* • purpurie cu puncte sau pete violete: *boală cronică*; • alburie și subțiată: *enterite și colite*; • purpurie cu depozite alburii: *candidoză*; • purpurie cu depozite gălbui: *giardioză*.

Analiza viselor:

Afecțiuni cardiace: scene cu flăcări, fum, incendii. • *Pneumopatii*: vise cu asfixieri. • *Hipertensiune arterială*: visăm că suntem urmăriți, că nu putem alerga, că ne prăbușim în gol. • *Afecțiuni renale*: imagini întunecate, vreme posomorâtă. • *Colecistite*: scene de război, bătăi. • *Splenopatii*: vise cu munți, abisuri, furtuni. • *Nevroze*: vise cu coșmaruri. • *Gripă cu stări febrile*: visăm ape, inundații, ploaie. • *Gastrite*: mese îmbelșugate.

Verificarea excrețiilor fiziologice:

Urina. • Micțiuni dese și reduse ca volum: *pneumonii.* • Urină cu miros de mere stricate: *diabet zaharat.* • Urină clară și abundentă: *colite.* • Micțiuni rare, cu urină galbenă-roșietică, puțin abundentă: *pancreatite.* • Urină întunecată: *hepatită virală.* • Urină portocalie-verzuie: *afecțiuni hepatobiliare.* • Micțiuni mai ales în cursul nopții, cu urină tulbure și roșiatică: *boli de rinichi.* • Micțiuni dese, cu dificultăți la urinat și cu urină tulbure și fierbinte: *cistite.*

Scaunele. • Cleioase, cu aspect de albuș de ou: *indigestii.* • Moi, nelegate, de culoare galbenă-închisă: *colite de fermentație.* • Diareice, lichide și reci: *colite de putrefacție.* • Diareice, moi, păstoase, macerate și decolorate: *pancreatite.* • Diareice, cu alimente nedigerate: *boli de stomac.* • Dure și uscate: *boli renale.* • Negre, cu aspect de zaț de cafea (melenă): *de obicei, ulcere gastrice deschise.* • Decolorate: *hepatită virală.* • Cu miros de ouă stricate puternic:

intoxicare a organismului cu produşi metabolici proprii sau cu substanţe toxice introduse din exterior.

Halena (mirosul respiraţiei). • Fetidă: *indigestie şi constipaţie cronică.* • Cu miros de mere stricate: *diabet zaharat.* • Cu miros de ficat crud: *boli hepatice.* • Cu miros de carne alterată: *măsele stricate.* • Cu miros de urină: *carenţă în Acid nicotinic.*

Transpiraţia. • Sudori fierbinţi: afecţiuni pulmonare şi ale căilor respiratorii. • Sudori reci, cleioase: pancreatite acute. Transpiraţie urât mirositoare: deficit în Vitamina B12 şi Zinc.

Controlul pulsului:

Pulsul oferă multe indicii privind starea de sănătate a organismului. Medicina chinezească dispune de un registru impresionant privind însuşirile acestuia, vizavi de unele boli. Pe temelia ei, s-a născut o adevărată disciplină medicală privind diagnosticarea suferinţelor pe baza caracteristicilor pulsului – *pulsologia.* Pentru aplicarea pulsologiei este nevoie însă de o mare fineţe tactilă. Ne limităm să redăm câteva dintre rezonanţele pulsogene ale unor afecţiuni: • Puls rapid, puternic şi viforos: *cardiopatie ischemică.* • Puls rapid, profund, slab şi uşor: *insuficienţă cardiacă.* • Puls rapid şi glisant: *enterocolite.* • Puls fin, mic, profund şi uşor: *indigestii, boli de stomac.* • Puls mic, moale şi profund: *astm bronşic, bronşite, tuberculoză şi alte pneumopatii.* • Puls profund şi fin: *constipaţie, colite de fermentaţie.* • Puls fin, profund, mic şi lent, abia perceptibil: *colite de putrefacţie.* • Puls rapid şi mic: *afecţiuni endocrine.* • Puls superficial, uşor şi lent: *insuficienţă pancreatică.* • Puls rapid şi întins: *hepatite acute.* • Puls profund, întins, lent şi mic: *insuficienţă hepatică.* • Puls plin şi întins: *hiperchinezie biliară, colecistite acute.* • Puls profund, uşor, fin şi lent sau rapid: *afecţiuni renale.* • Puls rapid şi fin: *cistite.*

Examinarea poftelor:

Practica atestă indubitabil că dorinţele alimentare denotă unele carenţe în domeniul nutriţiei, dar şi apariţia unor boli, fiind, într-o oarecare măsură, semne de diagnostic.

Carne. Jinduiţi după o friptură? O faceţi poate pentru gustul ei plăcut, dar asemenea pornire arzătoare este şi rezultatul unui deficit

de proteine, generat, mai ales, de eforturi fizice și intelectuale mari, care, se știe, necesită un nivel ridicat de aminoacizi esențiali. Este vorba și de abuz de dulciuri (acestea oxidează mare parte din proteine), de stres și consum de alimente toxice, din aceleași motive. La fel de bine poate fi vorba și de unele boli (*hepatite, anemii, hipertiroidie, insuficiență corticosuprarenală, tuberculoză*) care perturbă sinteza albuminelor.

Grăsimi saturate (unt, slănină, margarină, smântână, frișcă ș.a.). Fără discuție că deficitul de acizi grași determină această râvnire, însă și unele boli: *hipertiroidie, insuficiență corticosuprarenală, anemii, tuberculoză* ș.a. La fel, este dovedit că și tratamentul cu unele medicamente (Penicilină, Tetraciclină, Tiroxină, Tiroidă, Heparină, Vitamina PP ș.a) provoacă aceeași dorință.

Grăsimi nesaturate (alune, nuci, migdale, fistic, semințe de floarea soarelui, de dovleac și alte oleaginoase). În afara plăcerii create de consumul acestora, sunt de incriminat, credem, și unele afecțiuni generate de carența acizilor grași nesaturați (*boli cardio- sau cerebrovasculare, hipercolesterolemie, hipertiroidie, insuficiență corticosuprarenală* ș.a.). Trebuie acuzat, de asemenea și consumul excesiv de grăsimi saturate, a căror bună metabolizare presupune, potrivit cercetărilor noastre, prezența celor dintâi.

Dulciuri. Dau iama prin cămara cu borcane de dulceață sau prin cofetării în primul rând hipoglicemicii, ca urmare a deficitului de carbohidrați provocat, de regulă, de eforturi fizice intense, diaree, febră și consumul excesiv de grăsimi. Unele boli (*tumori de pancreas, insuficiență tiroidiană, hipercorticism, splenopatii* etc.) și tratamentul cu unele medicamente (corticosteroizi, Vitamina A + D_2, Tiroxină, Penicilină, Tetraciclină) au același efect. De asemenea, pofta de dulciuri este un semn important al carențelor în Vitamina B6. Pare paradoxal, dar și hiperglicemicii și diabeticii au dorințe asemănătoare, deoarece, apreciem noi, organismul lor nu poate utiliza surplusul de glucoză din sânge.

Legume și fructe crude (roșii, morcovi, ridichi, varză, gulii, mere, pere, caise, piersici, prune, portocale, mandarine, papaia, kiwi, rodii etc.). Mai mult ca sigur este vorba de o lipsă de enzime provocată de

consumul excesiv al alimentelor preparate termic (căldura, se ştie, distruge enzimele) şi de abuzul de grăsimi, carne şi dulciuri pentru degradarea cărora este nevoie de enzimele din legumele şi fructele crude. Consumul de alcool, cafea, droguri generează aceleaşi dorinţe, deoarece legumele şi fructele crude sunt duşmani redutabili ai radicalilor liberi produşi în exces datorită acestor agenţi toxici.

Lapte şi brânzeturi. Cu certitudine este vorba de un deficit de calciu, ca urmare a consumului excesiv de oxalaţi (cacao, ciocolată, spanac, ştevie, măcriş etc.), care distrug calciul din alimente şi plasmă. Poate fi vorba însă şi de unele boli cum sunt *osteoporoza, insuficienţa tiroidiană* şi *paratiroidiană, hipercorticismul, insuficienţa renală, ciroza hepatică* ş.a care necesită aport crescut de calciu, apreciem noi. Cerinţa de lapte şi brânzeturi poate fi şi simptomul unui nivel scăzut de triptofan şi lisină din organism, aminoacizi care se găsesc mai ales în aceste alimente. Diminuarea unor asemenea aminoacizi este reclamată, mai ales, de *afecţiuni ale glandei pineale* (epifiza), *insomnii, nevroze* şi *stres.*

Drojdie de bere. Dacă atunci când bunica sau soacra prepară cozonacii, ne repezim pofticioşi la pachetul de drojdie, nu există nici o îndoială că ne lipseşte din organism o mare parte din vitaminele B, care se găsesc în special în acest produs. Asemenea cerinţe denunţă însă şi unele boli: *astenie, nevroze, anemii, hipercolesterolemie, afecţiuni cardio* sau *cerebrovasculare* ş.a, care reclamă un surplus din acest complex vitaminic.

Sare. Fără discuţie, dorinţa de a mânca sărat apare de la carenţa sodiului din organism, provocată mai ales de transpiraţii excesive, diaree, tratament cu diuretice, consum excesiv de carbohidraţi ş.a., dar este şi semnul unor boli: *inflamaţii renale, insuficienţă tiroidiană, hipercorticism, hipertensiune arterială, obezitate* etc. Este poate printre puţinele pofte care nu trebuie satisfăcute în totalitate, deoarece sarea agravează chiar bolile pe care le reclamă.

Banane şi pepene galben. Aceste fructe sunt jinduite mai ales de cei cu deficit de potasiu provocat, de regulă, de aceleaşi cauze ca şi carenţa de sodiu. Cerinţele de potasiu trebuie însă satisfăcute, deoarece pot duce la *afecţiuni cardiace, astenie, anemii* şi alte asemenea boli.

Verdețuri (spanac, ștevie, urzici, pătrunjel verde, lăptuci etc.). Asemenea pofte apar mai ales primăvara după o iarnă în care, de obicei, am dus lipsă de verdețuri și, în consecință, de vitaminele și mineralele conținute de ele (B_2, B_5, B_9, K și respectiv magneziu, mangan, fier, molibden și potasiu). Acestea tonifică organismul, stimulează hematopoieza (nu zadarnic se spune că primenesc sângele), reechilibrează metabolismul și întăresc sistemul imunitar.

Alimente acre (oțet, lămâi, murături, borș etc.). Ele potolesc în primul rând greața provocată, în general, de deficite enzimatice, consum excesiv de alcool și grăsimi, dischinezie biliară, sarcină, indigestii și tratament cu antiacide. Dar pofta de acrituri anunță, după părerea noastră, și unele boli: *gastrite hipoacide, hepatite, colecistite, hipertiroidie, insuficiență corticosuprarenală* ș.a.

Produse amare (grepfrut, lăptucă, anghinare, aloe, pelin etc.). Potrivit medicinei chinezești, oricât ar părea de ciudat, asemenea pofte sunt provocate, mai ales, de *bolile cardiovasculare*. Concluzia aceasta a fost, de fapt, confirmată de medicina clasică. Explicația constă în faptul că alimentele amare sunt un puternic depurativ, care curăță sângele de excesul de colesterol, toxine și, în general, de tot ce îngreunează circulația sanguină și funcționarea inimii.

Condimente iuți (ardei iute, piper, curry, hrean etc.). Tot medicina chinezească ne spune că râvnirea acestora este un semn al *afecțiunilor pulmonare*, chiar dacă lucrul acesta pare neverosimil. Fenomenul se explică prin deficitul de oxigen din țesuturi indus de reducerea capacității funcționale a plămânilor bolnavi. Condimentele iuți activează circulația sanguină și, în consecință, aportul de oxigen. Poate fi vorba și de *insuficiență cardiacă* sau *ischemie cerebrală*, pentru a căror ameliorare organismul cere asemenea produse din aceleași motive.

Ciocolată și cacao. Le dorim mai des pentru că ne înviorează, datorită conținutului în cofeină (100 g de ciocolată au circa 5 mg de cofeină), dar este foarte posibil să le jinduim și datorită consumului excesiv de calciu, organismul nostru solicitând oxalați (100 g de ciocolată conțin peste 500 mg de acid oxalic) pentru a contrabalansa hipercalcemia.

Semiologia energetică:

Primii care au intuit existenţa energiei în tot ce ne înconjoară au fost vechii gânditori chinezi. Universul nu-i altceva decât energie, susţineau ei, şi în această imensitate energetică, între cer şi pământ (figura 3), două elemente contrare ale unuia şi aceluiaşi sistem, se află OMUL, sinteză a tuturor acestor energii. *„Cerul pământul şi eu trăim împreună. Eu şi toate lucrurile formăm o unitate inseparabilă"*, spunea în acest sens **Chuang Tzu**, medic şi filozof chinez.

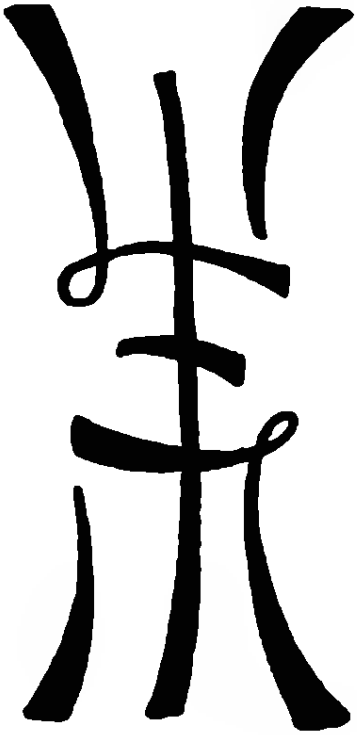

Fig. 3. Ideogramă pentru noţiunea de om (C – cerul, O – omul şi P – pământul) inspirată de vechea filozofie chinezească daoistă. *„Sanitas simetria est, morbum autem ametria" („Sănătatea este simetria, iar boala asimetria")* avea să exclame Galen (130-200 sau 210 e.n.) mai târziu. Oare şi-o fi întemeiat şi el concepţia despre armonia universală pe filozofia daoistă? Cine ştie?

Abstracţionând până la esenţe, filozofia daoistă (taoistă) – principala filozofie a Chinei antice – concepe întreaga lume ca pe o bipolaritate energetică (figura 4). Inspirată de această gândire, vechea medicină chinezească consideră că boala apare atunci când unitatea de contrarii de care vorbeam este tulburată de aşa-zise forţe perverse, care, în limbajul medicinei moderne, nu sunt altceva decât factorii care determină o afecţiune sau alta. Simptomele bolilor se grupează, astfel, în jurul a două fenomene opuse: *plenitudine* şi *vid energetic*, ceea ce echivalează cu excesul sau deficitul în funcţionarea unui organ sau a relaţiilor interne ale organismului.

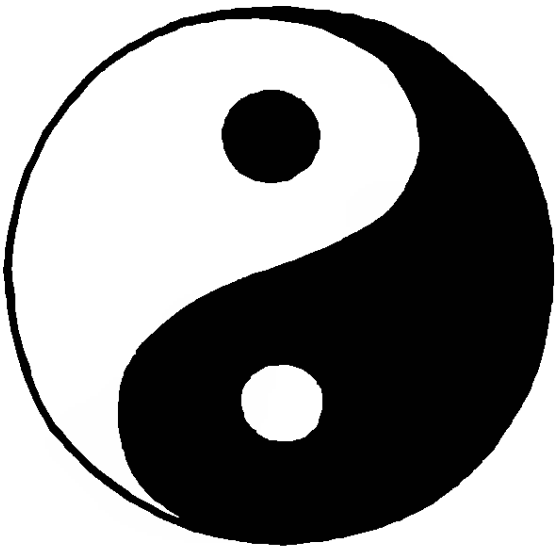

Fig. 4. Simbolul Dao.

Acest sistem semiologic a fost confirmat în mare parte de medicina modernă. El oferă și azi indicii prețioase asupra stării de sănătate a organismului și, mai ales, asupra tratamentului de urmat. În cazul excesului (hipertensiune arterială, hipertiroidie, cardiopatie ischemică, dischinezie biliară hipertonă etc.) trebuie acționat pentru temperarea stării funcționale, iar în situația deficitului (hipotensiune arterială, insuficiență tiroidiană, dischinezie biliară hipotonă, impotență sexuală, frigiditate etc.) se va urmări stimularea organismului sau relației interne afectate.

Sistemul este structurat pe 12 categorii de organe și funcții, potrivit celor 12 meridiane prin care circulă energiile. Care sunt *principalele simptome* ale tulburărilor energetice în fiecare dintre aceste meridiane?

1. Afecțiuni ale inimii. • *Plenitudine*: insomnii, facies roșu, senzație de sete, urină roșie sau gălbuie, sângerare nazală, jenă în zona inimii, gură roșie, limbă tumefiată, puls rapid și viforos, dureri de spate, omoplați și umeri. • *Vid*: bradicardie (puls sub normal), somn agitat, teamă, facies roșu și uscat, senzație de foame, dureri atroce sub inimă ce iradiază spre partea dorsală, sudori reci, limbă indurată, roșiatică la bază, puls profund, slab și ușor, abdomen balonat, gust amar-sărat.

2. Tulburări ale intestinului subțire. • *Exces de energie*: dureri abdominale, ce iradiază în spate și în coloana vertebrală, balonări, retractarea testiculelor, limbă gălbuie și umedă, puls rapid și glisant. • *Vid*: dureri în partea de jos a abdomenului, borborisme, scaune cleioase (cu aspect de albuș de ou); urine rare, clare și abundente; limbă alburie, subțiată; puls fin, slab, profund și ușor.

3. Boli de plămâni. • *Plenitudine*: respirație scurtă, puternică, îndeosebi cu dispnee; crize de astm, senzație de greutate în torace, oboseală, gât dureros, stări subfebrile (temperatura medie 37,2°C),

sudori fierbinți, sete, tuse, urine rare și roșietice, facies roșu în pomeți, cearcăne duble la ochi, buza inferioară puțin umflată, conturul buzelor ușor roșu, limbă gălbuie și uscată, puls rapid și glisant. • *Vid*: astenic, insuficiență respiratorie, crize de astm, stări subfebrile, piele uscată, gât uscat și dureros, sudori reci, greață, voce vaporoasă, urine dese și reduse ca volum, frig în tot corpul, limbă alburie și umedă; puls mic, moale și profund.

4. Deranjamente ale intestinului gros. • *Exces energetic*: dureri abdominale sensibile la palpare, anus inflamat și dureros, constipație alternând cu scaune moi, nelegate, de culoare galbenă închisă, gură uscată, buze uscate, limbă galbenă, uscată, împăstată, puls profund și lin. • *Vid*: dureri abdominale, membre reci, lăsare anormală în jos (prolaps) a rectului, diaree cu scaune lichide și reci, urine clare și abundente, limbă albă și umedă.

5. Afecțiuni ale pancreasului și splinei. • *Plenitudine*: dureri discontinue în partea stângă a abdomenului, cu iradieri în spate, constipație, senzație de greutate a capului și a întregului corp, balonări, greață, anorexie, urine clare, galbene-roșietice, jenă în respirație, agitație, edeme cutanate, mâncărimi ale pielii, facies și buze roșii-gălbui, gust dulce, în special dimineața, limbă umedă, puls rapid și mic. • *Vid*: dureri discontinue în partea stângă, cu iradieri în spate, diaree cu scaune moi, păstoase, macerate și decolorate, greutate în tot organismul, membre reci și senzație de căldură în corp, urine rare, puțin abundente, piele galben-închisă, edeme cutanate generalizate, sudori reci, cleioase, stare de prostație, gust dulce, limbă alburie și umedă, puls superficial, ușor și lent.

6. Boli de stomac. • *Exces energetic*: dureri abdominale, balonări, senzație de foame, constipație, miros fetid al gurii, gingivite, carii dentare, greață, buză superioară umflată, gură și buze uscate, limbă roșie, puls rapid, dur, cățărător. • *Vid*: dureri discontinue în abdomen, balonări, jenă și opresiune în piept, senzație de sugrumare, diaree cu alimente nedigerate, angoasă, buze albe, limba alburie și umedă, puls mic, fin, profund și lent.

7. Afecțiuni hepatice. • *Plenitudine*: oboseală musculară, senzație de greutate în partea inferioară dreaptă a toracelui, stări subfebrile

(în medie 37,4°C), greață, anorexie, balonări, edeme, tremurături, contracturi musculare, unghii mici, moi și alburii, edeme, amețeli, migrene, constipație, furie, opresiune în piept, gust acru-amar al limbii, ulcerații ale gurii, ochi roșii, înlăcrimați, cu începătoșarea vederii, piele și facies roșu-verzui, urine portocaliu-verzui, limbă roșie-verzuie și tumefiată, puls rapid și întins. • *Vid*: astenie, dureri difuze în partea inferioară dreaptă a toracelui, stări subfebrile, greață, anorexie, tremurături și contracturi musculare, amorțirea membrelor, unghii uscate, de culoare gălbuie, diaree, gust amar, apatie, somnolență, amețeală, migrene, începătoșarea vederii, ochi uscați, dificultăți în adaptarea vederii la întuneric (hemeralopie sau, popular „orbul găinilor"), urine galben-verzui, tegumente galben-verzui, dureri ale organelor genitale (uter, prostată, ovare, testicule), zgomote în urechi, limbă netedă și galben-verzuie, puls profund, întins, lent și mic.

8. Afecțiuni ale veziculei biliare. • *Exces energetic*: dureri ascuțite în dreapta-față, sub ultima coastă, febră moderată (circa 37,6° Celsius), grețuri, constipație, opresiune în piept, amețeli, migrene, frisoane, gust acru-amar, nervozitate, insomnii, surditate temporară, dureri în coate, piele uscată și verzuie, urină roșu-verzuie, începătoșarea vederii, limbă galben-verzuie, puls plin și întins. • *Vid*: dureri moderate în dreapta, uneori cu iradieri în umărul și subomoplatul drept, febră moderată, opresiune în piept, ten galben-verzui, urină galben-verzuie, diaree, greață, migrene, gust amar, începătoșarea vederii, teamă, neliniște, stare depresivă, somnolență, oftat îndelungat, limbă roșie-verzuie și umedă, puls lent, fin și întins.

9. Boli de rinichi (în concepția medicinei tradiționale chinezești, rinichiul cunoaște numai perturbări de vid energetic): dureri lombare, dispnee la efort, astenie, migrenă, somnolență, insomnie, vertij, zuzuit în urechi, constipație cu scaune dure și uscate, cu dureri la defecare sau, dimpotrivă, diaree cu scaune moi, cu resturi de alimente nedigerate, senzație de rece în zona lombară și coaste, membre reci, contracturi ale membrelor, senzație de energie ce urcă în partea superioară a corpului, scăderea libidoului, impotență sexuală, frigiditate, abdomen balonat, facies brun, cu pete roșii-brune (cianoză), urechi roșii-cenușii, gust sărat-amar, urine tulburi sau limpezi,

roşii-cenuşii, mai rare sau mai frecvente ca de obicei, eliminate mai ales în cursul nopţii, edeme albe, moi, nedureroase, care apar dimineaţa, îndeosebi la pleoape şi la glezne, limbă roşie-brună, umedă şi suplă, puls profund, uşor şi fin, lent sau rapid.

10. Afecţiuni ale vezicii urinare. • *Plenitudine*: dureri în partea inferioară a abdomenului, senzaţie imperioasă de a urina imediat ce s-a terminat o micţiune, căldură la micţiune (impresie de urină fierbinte), micţiuni dese, urină tulbure, roşie-gălbuie, puls rapid şi fin. • *Vid*: dureri la urinat, urină limpede, întârziere în eliminarea urine, dificultate în pornirea micţiunii şi lipsă de forţă a jetului urinar.

11. Tulburări ale vaselor-sex. (un sistem de relaţii interne, care sintetizează anumite funcţii ale inimii, legate de sistemul nervos). • *Exces energetic*: insomnii, opresiune în piept, sudori calde, agitaţie, facies roşu, epistaxis, limbă tumefiată, puls rapid şi vijelios • *Vid*: somn agitat, nelinişte, facies roşu uscat, sudori reci, limbă roşiatică, puls profund şi uşor.

12. Dezechilibre ale celor trei focare (o formă logico-abstractă a funcţiilor aparatului urogenital, intestinului gros, intestinului subţire, stomacului, plămânilor şi inimii, în conexiune cu sistemul nervos simpatic şi parasimpatic). • *Exces de energie*: căldură în tot corpul, constipaţie, faţa şi ochii roşii, urine abundente, transpiraţii fierbinţi, acompaniate de sete, febră seara, cap greu, migrene, dureri de cap, insomnie, agitaţie, limbă roşie, gură uscată, puls rapid. • *Vid*: răceală în tot corpul, diaree, transpiraţii reci, cefalee, migrenă, somnolenţă, stări depresive, nelinişte, teamă, limbă alburie şi umedă, urine puţine şi galben-roşiatice, salivaţie, puls lent şi uşor.

Investigarea altor simptome:

Ameţelile: ischemie cerebrală sau/şi cardiacă, insuficienţă cardiacă, creşterea sau scăderea tensiunii arteriale, intoxicaţii, otite, meningite, encefalite, rău de altitudine sau de avion, indigestii, constipaţie, diaree, hemoragii etc.

Durerile de cap: migrene, nevralgie de trigemen şi nerv Arnold: spondiloză cervicală, hipertensiune arterială, hipotensiune arterială, hipermetropie, presbitism, glaucom, meningite, encefalite, tumori cerebrale, hemoragii cerebrale, sinuzite, otite, mastoidite, suprasoli-

eltări fizice și intelectuale, schimbări meteorologice, afecțiuni hepatobiliare, pancreatite, infecții; abuz de alcool, tutun și cafea; foame, nevroze, insomnii ș.a.

Erupțiile cutanate: rujeolă, rubeolă, scarlatină, erizipel, febră tifoidă, tifos exantematic, sifilis, herpes, zona Zoster, acnee, urticarie, intoxicații, lupus eritematos diseminat, pemfigus, psoriazis ș.a.

Greața și vărsăturile: toxiinfecții alimentare, intoxicații, gastrite, ulcer gastro-duodenal, tumori digestive, apendicită, paraziți intestinali, colică biliară, colecistită, dischinezie biliară, hepatite, infecții, boli renale, hernie hiatală, peritonită, stenoză pilorică, ocluzie intestinală, meningite, encefalite, migrene, tumori cerebrale, hemoragii cerebrale, abces cerebral, insuficiență cardiacă, infarct miocardic, sarcină, insuficiență renală, unele medicamente etc.

Scăderea în greutate: vărsături repetate, diaree cronică, ulcer gastro-duodenal, tuberculoză, ciroză hepatică, pancreatite, cancer ș.a.

Scurgerile genitale: leucoree, gonoree, uretrită, vaginită, metrită, candidoză, trichomoniază ș.a.

Stările subfebrile (37-37,8° Celsius): tuberculoză pulmonară, bruceloză, apendicită cronică, afecțiuni hematologice, tromboflebite, infecții genitale și urinare, colecistite, parazitoze digestive, alergii, după tratamentul cu antibiotice și sulfamide, perioada ovulației maxime în cadrul ciclului menstrual, infecții cu prioni (virusuri lente), unele forme de cancer ș.a.

Respirația dificilă: afecțiuni pulmonare, cardiace și de rinichi, boli endocrine, tumori, anemii, intoxicații, obezitate, fumat, traumatisme ale toracelui, nevroză etc.

În scopul descoperirii precoce a unor afecțiuni ale sănătății e bine să studiem și capitolul *Bolile bătrâneții și tratarea lor*.

Identificarea unor suferințe prin metodele prezentate în acest subcapitol nu exclude prezentarea la medic în vederea efectuării unor investigații obiective, fiindcă simptomele pot fi înșelătoare. Ele constituie totuși un important semnal de alarmă pentru a nu ne neglija starea de sănătate.

10. În permanență un psihic robust

Pornind de la legătura de necontestat între fizic și psihic, de la cercetări psihosomatice mai mult sau mai puțin recente, putem afirma fără teama de a greși că un psihic puternic, bine controlat ne poate crea acea stare de stabilitate emoțională propice încetinirii proceselor îmbătrânirii și prelungirii vieții.

În primul rând trebuie să înțelegem că vine o vreme când trebuie să predăm ștafeta generațiilor mai tinere și să ne pensionăm. Este un prag psihologic în care sentimentul inutilității devine microbul cel mai nociv care poate infecta dorința noastră de a trăi cât mai mult în tihnă și fericire, fiindcă ne poate arunca în mrejele anxietății, depresiilor sau stresului senil, fenomene ce ne pot ajusta simțitor viața.

A sosit momentul să înțelegem că **munca într-o instituție sau firmă nu este singura activitate care beneficiază de recunoaștere și prețuire socială.**

Există asociații, fundații și alte colective obștești unde ne putem spune cuvântul asupra treburilor cetății. Iată ce afirma în acest sens **Cicero** (106-43 î.Hr.) în celebrul său tratat „*De senectute*": „*Să spui că bătrânețea nu poate să ia parte la treburile societății, este echivalent cu a spune că, în navigație, cârmaciul nu face nimic și că doar cei care se urcă pe catarge, aleargă și evacuează apa de pe vas sunt utili. Cei bătrâni nu fac ceea ce fac tinerii, dar fac mai mult decât atât și mai bine. Nu prin vigoarea, agilitatea sau rapiditatea corporală se îndeplinesc marile acțiuni, ci cu înțelepciunea, autoritatea și valoarea părerilor.*" Să nu ocolim acele organizații, fiindcă ele ne dau posibilitatea să ne simțim în continuare și după pensionare importanți și utili semenilor noștri și comunității. Dar ele creează totodată și un climat propice destinderii și relaxării, ferindu-ne astfel de stres, unul din marii dușmani ai longevității. De pildă, cercetătorii au constatat că durata mare de viață a adventiștilor se datorează și faptului că au întruniri frecvente cu diferite scopuri (slujbe și procesiuni religioase, dezbateri, înfăptuirea unor programe comunitare etc.), procedeu care-i protejează împotriva stresului. Omul e ființă

socială și se simte bine, împlinit și valoros numai în comuniune cu semenii săi. Izolarea ne lasă goi pe dinăuntru, generează uscăciunea sufletului, anxietate și depresie, alimentează neîncrederea în sine și disperarea, iar la bătrânețe mai ales este una dintre cele mai mutilante nefericiri, scurtându-ne simțitor viața. Să fugim așadar de ea cât putem de tare.

Un alt mijloc de a rămâne activi și după pensionare este practicarea unei *activități gospodărești recreative și utile în același timp* (apicultură, grădinărit, recoltare de plante medicinale, columbofilie etc.) sau a unui *hobby* (vânătoare, pescuit sportiv, drumeții ș.a).

Totodată, *fiecare avem copii și nepoți*, poate chiar strănepoți, iar dacă nu-i avem, au rudele noastre sau prietenii. Să investim energia și experiența noastră în a-i ajuta.

Pragul de care vorbeam e și un moment în care am trecut într-o nouă categorie socială – oamenii vârstei a treia. Cu alte cuvinte am început să coborâm pe traiectoria vieții. Nu mai suntem plini de vigoare ca altă dată, ne dor articulațiile, ne deplasăm greoi, ne-au slăbit auzul, vederea, memoria, puterea de concentrare, atenția. **Trebule să acceptăm că am început să îmbătrânim** și să înțelegem că acest fenomen este un proces inevitabil, înscris în legile firii, că de când ne-am născut am început să lunecăm câte puțin spre lumea neantului, căci încă de atunci a pornit degenerarea celulară. A nu realiza și recunoaște acest lucru, a ne ascunde după false impresii, a ne îmbăta cu apa chioară a iluziilor, înseamnă a trăi într-o lume virtuală, pe care până la urmă viața ne-o va dezvălui, și-atunci șocul va fi mult mai mare decât o conștientizare treptată a adevărului.

Un alt aspect al trăirilor noastre psihice la bătrânețe sunt emoțiile. Este științific demonstrat că emoțiile negative măresc secrețiile de cortizon și adrenalină în sânge și, ca atare, slăbesc sistemul de apărare împotriva bolilor, favorizează creșterea cantității de radicali liberi în organism – fenomene care accelerează degradarea acestuia. Amărăciunea, resentimentele, invidia, ura, vanitatea, ranchiuna, mânia, teama, obsesia morții (să nu uităm că suntem muritori – *„Nefericit este doar acela care într-o existență atât de lungă n-a învățat să disprețuiască moartea!"* spunea **Cicero** în celebrul său tratat *„De*

senectute", pe care l-am mai citat), toate acestea grăbesc scurgerea nisipului în clepsidra vieţii. Emoţiile pozitive (râsul, bucuria, dragostea, recunoştinţa, prietenia, încrederea în sine, credinţa), dimpotrivă, întăresc imunitatea, reduc cantitatea de oxidanţi din organism, stimulează secreţia de endorfine – hormonii fericirii. **Să ne cultivăm deci statornic optimismul, buna dispoziţie**, simţăminte care ne înalţă sufleteşte şi trupeşte, prelungindu-ne astfel viaţa. Uşor de zis, veţi spune poate, dar cât de greu de realizat! Mai ales atunci când îţi cade pe cap un necaz, când simţi din plin duritatea vieţii, când grijile cotidiene, stresul îţi macină tihna la fiecare pas! E adevărat, dar stă în puterea fiecăruia dintre noi de a nu dramatiza, de a depăşi momentele grele ale vieţii. Să ne pătrundem de adevărul că aşa cum *după ploaie şi furtună vine iarăşi vremea bună*, aşa e şi în starea noastră psihică: după suferinţă, deprimare, posomorâre vine seninătatea, mulţumirea. Iar printr-un efort de voinţă, prin autoeducaţie, prin concentrare putem grăbi acest proces. Să ne impunem, deci, să vedem totdeauna partea plină a paharului, partea luminoasă a vieţii. Centenarii pe care i-am cunoscut noi erau oameni optimişti, deschişi, sinceri sau îşi impuneau să fie astfel, chiar dacă necazurile vieţii nu-i ocoleau.

Să nu uităm, de asemenea, că nimeni nu este perfect, că fiecare avem calităţi, dar şi defecte. **Să învăţăm a nu fi supăraţi pe cei care ne fac zile fripte**, a ierta, fiindcă generozitatea şi noblețea ne vor scălda sufletul într-o pură şi dumnezeiască lumină, de care alienarea şi bolile se vor ţine departe. A nu ne lăsa cotropiţi de orgolii deşarte, dispreţ, umilire, hulire, ţâfnă, ranchiună, ură, cinism, răzbunare, încrâncenare, impulsivitate, agresiune, violenţă, brutalitate, cruzime constituie unul dintre cele mai binefăcătoare sensuri ale vieţii şi implicit ale unei bătrâneţi fericite.

Din această perspectivă, **pacea interioară** trebuie să fie finalitatea tuturor stărilor noastre spirituale şi sufleteşti, fiindcă ea înseamnă bunăstare, împlinire existenţială, sănătate pe toate planurile. Ea ne ţine departe de griji, de tensiuni şi nelinişti, de îndoieli, de conflicte interioare şi exterioare, fenomene care pot genera dezechilibre şi boli. Dar cum să obţinem această stare binefăcătoare? Prin meditaţie, relaxare, autosugestie, spun psihologii. Uneori, o simplă frază de

genul „Mă simt detașat de tot și de toate, văd numai lumină în jurul meu", repetată de mai multe ori într-o stare de destindere, poate aduce liniștea mult așteptată. Nu zadarnic se spune că *vorba bună unge și cea rea împunge*. Să folosim pretutindeni și în orice moment numai fraze pozitive, pentru că ele cheamă mângâierea, calmul, entuziasmul, desfătarea și, implicit, sănătatea, lungindu-ne viața.

Și **credința în Dumnezeu** este un factor ce contribuie la cultivarea unui psihic robust. Având convingerea că există *Cineva* acolo, deasupra noastră, care ne înțelege, ne iartă păcatele, ne apără și ne iubește, ni se amplifică energiile și capacitatea de a depăși momentele grele ale existenței, ni se întărește speranța într-o viață lungă și fericită.

Credința în Dumnezeu se exteriorizează în primul rând prin participarea la sfintele rânduieli bisericești, activitate prin care dăm sens concret convingerilor și opțiunilor noastre spirituale. Ea ne înalță sufletește, ne despovărează de griji, ne asigură o existență liniștită, factori care ne lungesc viața. Analizând acest fenomen, sociologii au constatat astfel că cei care frecventează biserica trăiesc mai mult cu peste 7 ani decât cei care nu iau parte la procesiuni religioase.

Există multe ritualuri pentru manifestarea confesiunii religioase (postul, participarea la Sfintele Taine ale spovedaniei și împărtășaniei ș.a.), însă dintre toate acestea *rugăciunea* este mijlocul cel mai intim și personal de comunicare cu Mântuitorul. Ea constituie o necesitate pentru o viață sufletească senină, curată și intensă. *Așa cum trupul are nevoie de respirație ca să trăiască, tot așa și sufletul are nevoie de rugăciune ca să existe cu adevărat*, spunea părintele **Constantin Galeriu**, Dumnezeu să-l odihnească, acolo, în ceruri, unde se află acum. *Rugăciunea este respirația sufletului.*

Rugăciunea ne-o alcătuim fiecare după capacitatea noastră de a descrie starea de fapt și după forța credinței ce ne animă.

Sinteza tuturor rugilor adresate Mântuitorului este *Tatăl Nostru* – simplă, dar vibrantă închinăciune de suflet și credință:

Tatăl nostru, Carele ești în ceruri,
Sfințească-se numele Tău,
Vie împărăția Ta,

Precum în cer aşa şi pe pământ.
Pâinea noastră cea de toate zilele
Dă-ne-o nouă astăzi.
Şi ne iartă nouă greşelile noastre,
Aşa cum şi noi iertăm greşiţilor noştri.
Şi nu ne duce pre noi în ispită,
Ci ne izbăveşte de cel rău.
Că a Ta este împărăţia cerului
Şi puterea şi slava.
În numele Tatălui, al Fiului şi al Sfântului Duh.
Amin.

Rugăciunea aduce tihnă în sufletele noastre, ne alungă obsesiile, coşmarurile, frica de moarte, asigurându-ne un somn liniştit şi odihnitor, chiar dacă gândul bolii sau al morţii ne-a terorizat poate toată ziua.

III. BOLILE BĂTRÂNEȚII ȘI TRATAREA LOR

1. Afecțiunile cardio- și cerebrovasculare

În acest grup includem acele afecțiuni ale arterelor caracterizate, îndeosebi, prin îngustarea și îngroșarea acestora (cardiopatie ischemică, insuficiență cardiacă, insuficiență circulatorie cerebrală ș.a.), precum și accidentele vasculare arteriale (infarctul miocardic și accidentul vascular cerebral).

Deși aceste boli au incidență diferită (cele cardiovasculare sunt de 6 ori mai frecvente), le vom aborda împreună, deoarece au cauze similare, precum și tratament asemănător, după cum vom vedea.

Ca răspândire, bolile cardio- și cerebrovasculare cuprind aproape 10% din populația lumii (circa 600 de milioane de victime), fiind cea mai extinsă și persistentă epidemie până în prezent. Ele afectează mai ales persoanele vârstei a treia – mai mult de 80% din cazuri, cum spuneam într-un capitol anterior –, ocupând locul întâi în tristul clasament al deceselor. Aceste boli ucid anual 76% din bătrânii peste 65 de ani și 83% din cei peste 75 de ani. Procentajele sunt aproximativ la fel și în România, unde statisticile vorbesc de circa 2 milioane de bolnavi cardio- și cerebrovasculari, din care 1,7 milioane sunt bătrâni; 1,3 milioane din ei mor anual de aceste boli.

Afecțiunile de care vorbim au, ca orice boală, și un **mecanism de producere**, important de cunoscut pentru înțelegerea intimității nedoritului și nefastului fenomen. Dintre toate teoriile apărute pe această temă, mai apropiată de realitate ni se pare cea referitoare la perturbările produse de factorii de risc. Aceștia determină fabricarea excesivă de radicali liberi care, la rândul lor, lezează pereții arteriali. La locul fisurii, ca urmare a unei reacții de apărare a organismului,

se formează cheaguri de sânge (*aderență plachetară*) și depozite de colesterol „rău" (*ateroame*), care îngroașă și sclerozează pereții arteriali, de unde și denumirea de *ateroscleroză*. Acumulate de-a lungul anilor, asemenea fenomene duc la îngustarea diametrului arterial interior (lumenului) al arterelor, provocând bolile pe care le analizăm. Nu întâmplător se spune că suntem atât de sănătoși cât sunt și arterele noastre.

Cauzele bolilor cardio- și cerebrovasculare nu au fost complet lămurite. Ipoteze sunt destule, însă rigoarea științifică ne obligă să nu ne bazăm prea mult pe ele. Poate că progresele realizate de genetică vor face lumină și în acest domeniu.

a) Principalii factori de risc

Au fost sistematizați o serie de factori care favorizează procesul aterosclerozant. Cei mai periculoși dintre ei sunt în general cei clasici: *grăsimile saturate, predispozițiile genetice, obezitatea, hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, fumatul, viscozitatea mare a sângelui, deficitul de antioxidanți, trigliceridele mărite, creșterea acidului uric în sânge, stresul, sedentarismul, poluanții mediului, niveluri ridicate ale homocisteinei* (substanță care intensifică producerea de cheaguri) *în sânge, reducerea cantității de hormoni sexuali, carențele nutriționale în coenzimă Q10, diminuarea Magneziului și Vanadiului din țesuturi, aditivii alimentari, abuzul de alcool, consumul excesiv de cafea, unele tare de caracter, unele medicamente chimice* și altele – adevărați inamici ai sănătății, pe care din păcate îi neglijăm deseori.

Cum favorizează ei apariția maladiilor cardiovasculare? Să-i analizăm în continuare.

Grăsimile saturate sunt dușmanul numărul unu al coronarelor noastre, deoarece constituie, după cum bine se cunoaște, sursa principală de colesterol „rău" (lipidele sanguine care se depun pe pereții arteriali). Limita acestuia nu trebuie să depășească 160 mg%. Riscul de a muri de boală de inimă este de 9 ori mai mare pentru bărbatul care are nivelul colesterolului „rău" peste limitele normale. Cele mai periculoase produse care conțin acest gen de colesterol sunt grăsimile animaliere. O dovedesc și statisticile. Astfel, în Finlanda, de pildă, unde consumul acestor alimente este dublu față de alte țări, se înregistrează de 4 ori mai multe infarcte față de medie.

Conținutul în colesterol „rău" al unor alimente (în mg %)

Creier	3000	Caşcaval	200
Gălbenuş de ou	2000	Smântână	150
Untură	1000	Carne de porc	90
Slănină	600	Lapte integral	80
Unt	300	Carne de vită	70
Margarine obținute		Carne de oaie	60
prin hidrogenare	280	Carne de găină	50
Brânză grasă	250	Carne de curcan	20
Ficat, rinichi şi inimă	230	Carne de iepure domestic	10

Cea mai bună măsură de prevedere este să nu consumăm aşa ceva. Totuşi, organismul sintetizează colesterol „rău" şi din alte alimente (creier, gălbenuş de ou, margarine, ficat, brânză, caşcaval, lapte integral ş.a.), uneori chiar din produse vegetale, în special în cazul unor dereglări metabolice. Remediul cel mai potrivit în aceste cazuri îl constituie grăsimile mono- şi polinesaturate, cea mai importantă sursă a lor fiind uleiurile vegetale, cu excepția celui de palmier şi de nucă de cocos, care sunt uleiuri saturate. (A se vedea în acest scop şi subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*).

Riscuri mari în apariția bolilor cardio- şi cerebrovasculare prezintă şi **predispozițiile genetice**. Ele creează un teren favorabil fragilității vaselor de sânge şi formării de ateroame. Desigur, nu putem înlătura genele care poartă asemenea cod, cum nu putem de altfel îndepărta nici o genă din moştenirea noastră ereditară, dar avem posibilitatea să luăm măsuri profilactice, urmând tratament preventiv, dacă ştim că am avut sau avem în familie suferinzi coronarieni.

Un alt factor care stimulează apariția ateroamelor este **obezitatea**. Ea duce, după cum se ştie, la acumularea excesivă de grăsimi saturate în țesuturi – sursă de colesterol „rău". Kilogramele în plus duc, de asemenea, la îngreunarea procesului de eliminare a substanțelor nocive (izvor de radicali liberi) şi la creşterea tensiunii arteriale care, la rândul ei, măreşte pericolul leziunilor vaselor de sânge, după

cum vom vedea în continuare. Iată de ce statisticile relevă o frecvență a bolilor de care vorbim de 6 ori mai mare la obezi decât la normoponderali.

Hipertensiunea arterială. Este specifică mai ales persoanelor vârstei a treia, deoarece la bătrâneţe ateroscleroza este mai avansată; la fel şi reducerea elasticităţii vaselor de sânge. 25% dintre bătrâni suferă de această boală supranumită şi *ucigaşul tăcut*, fiindcă, de regulă, nu se manifestă prin vreun simptom. Ea oferă un teren la fel de prielnic bolilor cardio- şi cerebrovasculare ca şi obezitatea. Presiunea arterială peste limite normale (de regulă, 130/85 mm Hg) sporeşte, în general, riscul accidentelor vasculare coronariene şi cerebrale, deoarece inima trebuie să muncească mai mult. Numărul acestora este de circa 5 ori mai mare în rândul hipertensivilor decât al normotensivilor.

La rândul său, **diabetul zaharat** prezintă un pericol crescut pentru îmbolnăvirile cardio- şi cerebrovasculare prin complicaţiile sale. Zahărul crescut din sânge lezează în mod direct pereţii arteriali, favorizând apariţia ateroamelor. Frecvenţa bolilor vasculare este de peste 4 ori mai probabilă la diabetici decât la oamenii sănătoşi.

Un inamic redutabil al arterelor este şi **fumatul**. Riscul apariţiei aterosclerozei este de circa 3,5 ori mai mare la fumători decât la nefumători, deoarece, ca orice substanţă toxică pătrunsă în organism, nicotina duce la creşterea numărului de radicali liberi şi, implicit, a leziunilor arteriale.

Viscozitatea mare a sângelui, un alt factor de risc, apare când volumul globulelor roşii (hematocritul) depăşeşte 42% la femei şi 45% la bărbaţi. Acest fenomen este generat, îndeosebi, de unele boli de sânge (policitemie vera, de pildă), pierderi de lichide din organism (transpiraţii abundente, diaree, febră prelungită etc.), extirparea splinei, obezitate, colesterol crescut, predispoziţii genetice (în special persoanele cu grupa sanguină AII) ş.a. Fără discuţie, creşterea viscozităţii plasmatice face dificilă circulaţia sanguină şi, în consecinţă, oxigenarea muşchiului cardiac şi a creierului. Or, hipoxia duce la sclerozarea sau chiar mortificarea ţesuturilor insuficient irigate.

Nu mai vorbim de creşterea presiunii arteriale care forţează pereţii arteriali, sporind pericolul vătămărilor.

Deficitul de antioxidanţi duce la leziuni ale capilarelor şi la creşterea numărului de cheaguri de sânge în artere.

Trigliceridele mărite. Riscul bolilor cardio- şi cerebrovasculare este de două ori sporit dacă trigliceridele sunt cuprinse între 200 şi 400 mg% şi de de 3 ori mai ridicat când acestea depăşesc 400 mg%. Creşterea lor este favorizată de obezitate, diabet zaharat, consumul excesiv de glucide şi de alcool, precum şi de unele medicamente (estrogeni, anticoncepţionale, betablocante, diuretice, cortizonice, Vitamina A ş.a.).

Creşterea acidului uric în sânge. S-a observat, de pildă, că frecvenţa infarcturilor la persoanele cardiace bolnave şi de gută (afecţiune caracterizată prin creşterea nivelului de acid uric în sânge) este mai mare decât la ceilalţi coronarieni.

Abordând problema **stresului**, una dintre molimele civilizaţiei moderne, putem spune că are şi el importante implicaţii vasculare. Suprasolicitarea, supraîncordarea, situaţiile conflictuale, dezrădăcinarea, înstrăinarea omului de sine însuşi, agitaţia şi alţi asemenea factori se soldează cu consecinţe organice pernicioase cât se poate de concrete. Ele constau, în special, în creşterea secreţiei de catecolamine şi corticosteroizi, hormoni care, se ştie, măresc primejdia accidentelor vasculare.

Un alt flagel al lumii noastre superindustrializate, **sedentarismul**, constituie şi el o primejdie majoră pentru sănătatea arterelor noastre. Viaţa preponderent statică duce, după cum s-a dovedit prin experienţe pe animale, la îngustarea calibrului arterelor, la reducerea elasticităţii lor şi la creşterea presiunii arteriale, factori care sporesc pericolul leziunilor vaselor de sânge.

Poluarea mediului, o altă urgie a lumii moderne, constituie o adevărată năpastă şi pentru arterele noastre. Pesticidele, erbicidele, îngrăşămintele chimice, noxele industriale, gazele de eşapament, substanţele sintetice şi alţi asemenea agenţi, odată ajunşi în sânge, agresează atât direct ţesuturile, inclusiv arterele, cât şi indirect, prin intermediul radicalilor liberi pe care-i produce organismul nostru ca reacţie de apărare împotriva acestor străini distrugători. Consecinţele

negative sunt mai crescute în rândul bătrânilor, deoarece o parte din substanţele toxice se acumulează în organism pe măsura înaintării noastre în vârstă.

Nivelurile ridicate ale homocisteinei în sânge afectează peste 80% dintre bătrâni. Această otravă atacă arterele atât în mod direct producându-le leziuni, cât şi indirect prin intermediul cheagurilor de sânge, a căror producere o accelerează. Cauza principală a creşterii homocisteinei în sânge este carenţa în vitaminele B6 (Piridoxina), B9 (Acidul folic) şi B12 (Cobalamina) – a se vedea subcapitolul *Pe primul plan – alimentaţia sănătoasă*. Limitele normale ale homocisteinei din organismul uman viu nu au fost puse în evidenţă până în prezent prin analize de laborator, însă statisticile relevă că scăderea cantităţii acesteia în sânge previne apariţia bolilor cardio- şi cerebrovasculare, precum şi accidentele vasculare arteriale.

Reducerea cantităţii de hormoni sexuali din sânge. Cercetătorii au stabilit legătura clară ce există între scăderea secreţiilor acestor hormoni – fenomen specific persoanelor vârstei a treia – şi bolile cardio- şi cerebrovasculare. Prin comparaţie, nivelurile normale de hormoni sexuali oferă protecţie vasculară prin vigoarea pe care o asigură tuturor ţesuturilor, inclusiv celor din pereţii arteriali.

O notă aparte în cadrul factorilor de risc îl prezintă **carenţele nutriţionale în Coenzimă Q10**, principalul scut în faţa epidemiei cardio- şi cerebrovasculare, după cum o dovedesc cercetările recente ale specialiştilor americani. Coenzima Q10 acţionează, în special, ca antioxidant, protejând pereţii vasculari împotriva agresiunii radicalilor liber şi menţinând la cote ridicate aprovizionarea cu oxigen a ţesuturilor. Deficitul acesteia diminuează asemenea procese. Limitele normale ale Coenzimei Q10 din organismul uman viu nu au fost puse în evidenţă până în prezent prin analize de laborator. Oricum, statisticile arată că sporirea cantităţii acesteia în sânge previne apariţia bolilor cardio- şi cerebrovasculare, precum şi accidentele arteriale.

Conținutul în Coenzimă Q10 al unor alimente (în mg%)

Ulei de soia	9,2	Nuci	1,4
Ulei de rapiță	7,3	Ulei de porumb	1,3
Ulei de pește	7,2	Spanac	1,0
Sardină și macrou	5,3	Mentă	1,0
Carne de vită	3,6	Broccoli	0,9
Carne de porc	3,3	Unt	0,7
Carne de oaie	3,1	Ulei de măsline	0,4
Carne de pasăre	2,1	Ulei de floarea soarelui	0,3
Pește de apă dulce	1,9	Usturoi	0,3
Alune de pădure	1,8	Morcov	0,2
Arahide	1,7	Varză	0,2

Efecte negative în prevenirea bolilor puse în discuție aici are și **diminuarea Magneziului și Vanadiului** din corpul omenesc, atât datorită alimentației deficitare în aceste minerale, cât și unor inamici ai lor cum sunt alcoolul, fumatul și, mai ales, diureticele.

Aditivii alimentari. Conservanții, coloranții, aromatizanții sintetici, bicarbonatul, praful de copt, silitra, nitrații, nitriții sunt evident substanțe toxice care, ca și poluanții mediului, agresează atât direct, cât și indirect arterele noastre.

Abuzul de alcool este un factor de risc atât prin faptul că duce la creșterea presiunii arteriale, cât și prin vătămarea directă a vaselor de sânge. Pericolul accidentelor vasculare este de 3 ori mai mare la băutorii de alcool decât la nebăutorii acestui drog.

Și **consumul excesiv de cafea** are efecte asemănătoare. El duce la creșterea pulsului și a tensiunii arteriale, favorizând procesul lezării vaselor de sânge. Statisticile demonstrează fără putință de tăgadă că probabilitatea unui accident vascular este de 2 ori mai mare la consumatorii înveterați de cafea.

Deși au un coeficient redus de risc, **tarele de caracter** duc, în special, la creșterea adrenalinei, cortizonului și insulinei în sânge – hormoni care facilitează procesul aterosclerotic. Între viciile de personalitate cu rezonanțe arteriale pernicioase am enumera: agresivitatea, nervozitatea, irascibilitatea, ostilitatea, ura, invidia, egoismul, ambițiile excesive, orgoliul exacerbat ș.a. Trebuie reținut că „*prost-crescuții*", prin atmosfera negativă creată în jur periclitează nu numai sănătatea lor, ci și pe a celor cu care intră în contact.

Medicamentele chimice favorizează procesul aterosclerotic mai ales prin toxicitatea lor. Și, se știe, orice factor toxic sporește agresiunea asupra arterelor, după cum am văzut.

Să reținem că *însumarea mai multor factori de risc mărește exponențial pericolul apariției bolilor cardio- și cerebrovasculare, precum și a accidentelor generate de acestea.*

b) Tratamentul bolilor cardio- și cerebrovasculare

Acesta vizează direcții de acțiune cum sunt: curățarea arterelor de colesterol, preîntâmpinarea formării cheagurilor de sânge în vase, prevenirea aderenței plachetare, îmbunătățirea circulației locale (prin vasodilatație), fortificarea capilarelor (pentru înlăturarea pericolului accidentelor vasculare) și neutralizarea radicalilor liberi.

În toate situațiile vom ține seama de factorii de risc descriși în subcapitolul anterior.

Tratamentul este ajutător **și se efectuează numai intern.**

Amețelile

Sunt **simptome** ale unor afecțiuni diverse, însă predomină celc cardio- și cerebrovasculare: insuficiență circulatorie cerebrală, cardiopatie ischemică, hipotensiune arterială, accident vascular cerebral, hipertensiune arterială etc.).

Măsuri de prim-ajutor. • Culcați-vă cu picioarele mai sus decât capul (puneți o pernă sub călcâie), în cazul maladiilor cu circulație cerebrală deficitară, și invers (cu capul mai sus decât restul corpului) în cazul bolilor cu aflux excesiv de sânge către creier, și închideți ochii timp de câteva minute. • Concentrați-vă apoi privirea asupra unui obiect din apropiere sau asupra propriului pumn ținut în față.

Concomitent **tratați-vă** afecțiunile de fond.

Angina pectorală

Boală de inimă manifestată prin **dureri precordiale** (gheară, strângere, presiune, greutate etc.) pe o zonă întinsă („în farfurie"), care apare în centrul toracelui și iradiază, de regulă, în umărul și în brațul stâng, precum și în maxilarul inferior. Ea este caracteristică

bolnavilor cu cardiopatie ischemică și este determinată îndeosebi de scăderea afluxului de sânge către inimă la efort fizic, emoții, mese copioase, contact cu aer rece etc. Prelungirea lor peste 20 de minute poate fi semnul unui infarct miocardic.

Tratament ca la *Cardiopatia ischemică*, cu deosebirea că se iau intern zilnic în plus *suplimente alimentare* cu Valeriană (*Valeriana officinalis*) și Floarea-dragostei (*Passiflora incarnata*) în vederea evitării crizelor dureroase.

Prevenire ca la *Accidentul vascular cerebral*.

Arterita

Inflamație arterială cronică de **etiologie** diversă: ateroscleroză, diabet zaharat, infecții virale, sifilis, abuz de tutun și alcool etc. Se întâlnește mai ales la persoanele în vârstă (80% din cazuri).

Tratament (adjuvant). • ***Intern.*** *Ceai*, decoct circa 5 minute, o linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi 1-2 luni pe trimestru din următorul amestec de plante medicinale: **flori** și **frunze de Păducel** (*Flores et Folium Crataegi*) – 15 p (p reprezintă părți de amestec), **frunze de Anghinare** (*Folium Cynarae*) – 5 p, **Măceșe** (*Fructus Cynosbati*) – 15 p, **flori de Coada-șoricelului** (*Flores Millefoli*) – 5 p, **coajă de Salcie** (*Cortex Salicis*) – 10 p, **frunze de Coacăz negru** (*Folium Ribes nigri*) – 15 p, **rădăcină de Scaiete** (*Radix Dipsaci*) – 15 p, **flori de Levănțică** (*Flores Lavandulae*) – 10 p și **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) – 1 p. În rest ca la *Cardiopatia ischemică*. • ***Extern.*** Cataplasme cu *Argilă vânătă* preparate cu decoct, 10 minute, de **Mărul-lupului** (*Aristolochia clematitis*), 2-3 linguriţe la 250 ml de apă (a se vedea *Anexa 2*). După scoaterea cataplasmei și spălarea locului cu apă călduță, masaj cu *Ulei de Ricin* sau cu unguente vasodilatatoare.

Bradicardia

Reducerea ritmului cardiac sub limita normală (în medie 75 de pulsații pe minut) datorită unor cauze diverse: demineralizări, tulburări endocrine, insuficiență cardiacă etc. De reținut că la persoanele care fac sport, ritmul cardiac este mai redus, fără ca acest fenomen să aibă

conotații patologice; dimpotrivă, este un factor de longevitate, deoarece inima, bătând mai încet, se uzează mai lent. La fel la semenii noștri cu predispoziții ereditare spre această fericită caracteristică fiziologică.

Tratament, 1,5-2,5 luni pe trimestru până la vindecare. • *Ceai*, intern, infuzie, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **Ruscuță de primăvară** (*Herba Adonidis*) – *Atenție! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!**, **flori și frunze de Rozmarin** (*Flores et Folium Rosmarini*), **flori și frunze de Păducel** (*Flores et Folium Crataegi*) și **Coada-calului** (*Herba Equiseti*), în părți egale. • Tot intern, *următoarele preparate din Anexa 2: Argilă, Macerat de Orz verde, Macerat de coji de ouă* 2-3 săptămîni pe lună și *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu: mineralele *Fosfor și Calciu* obținut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb), *Beta-caroten, Bioflavonoide, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Drojdie de bere, Lecitină vegetală, Ginseng chinezesc – contraindicat în cazul nodulilor mamari; Ginseng indian* pentru bărbați, *Ginseng siberian* pentru femei – nu este indicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale; *Coenzima Q10, Riboză, Taurină* și *Spirulină.* • *Regim alimentar* ca la *Cardiopatia ischemică.* • Concomitent se vor trata afecțiunile de fond.

Cardiopatia ischemică

Insuficienta irigare cu sânge a mușchiului cardiac, caracterizată de obicei prin oboseală, palpitații, dureri precordiale (în cardiopatia ischemică dureroasă – angina pectorală), dispnee ș.a.

Tratament. La început, este necesară *o cură principală* (de fond), cu durata de 6 la 12 luni, în 3-6 reprize, potrivit duratei ei (de 6 luni

* **Ruscuța de primăvară** poate fi înlocuită în orice rețetă cu frunze de **Lăcrămioară** (*Folium Convallariae*) – *Atenție! Și Lăcrămioara este plantă toxică! A se respecta doza recomandată!*

nau de 12 luni). Fiecare repriză ține 2-2,5 luni și are o structură asemănătoare: etapa I – *cura de epurare*, etapa a II-a – *tratamentul propriu-zis* și etapa a III-a – *pauza*. La terminarea celor 6 sau 12 luni de cură, se face 1 lună pauză totală, după care se trece la *tratament de întreținere*, 2 luni pe trimestru, cu toate remediile sau numai cu o parte din ele, după caz; nu mai trebuie urmată cura de epurare. Cura de întreținere ține toată viața, chiar dacă bolnavul se simte bine, deoarece maladiile cardio- și cerebrovasculare sunt ireversibile, tratamentul instituit având doar rolul de a opri evoluția lor, de a le ameliora și de a preveni accidentul vascular arterial. Tratamentul naturist *trebuie aplicat concomitent cu cel alopat*, însă acesta din urmă se diminuează, față de situația în care ar fi fost urmat singur, acolo unde efectele terapeutice se suprapun.

Etapa I – cura de epurare, 3-6 zile în prima repriză, 6-9 zile în cea de a doua și 9-12 zile în cea de-a treia. În această etapă se consumă numai • sucuri naturale de legume și fructe și • *ceai*, intern, decoct circa 5 minute, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **frunze, flori și fructe de Păducel** (*Folium, Flores et Fructus Crataegi*) 4 p, **frunze și fructe de Afin** (*Folium et Fructus Myrtilli*) 3 p, **frunze de Urzică vie** (*Folium Urticae*) 2 p, **Păpădie** (*Herba Taraxaci*) 1 p, **scoarță de Salcie** (*Cortex Salicis*) 1 p, **flori de Sulfină** (*Flores Meliloti*) 1 p și **Talpa-gâștei** (*Herba Leonuri*) 1 p; „p" reprezintă părți de amestec.

Etapa a II-a – tratamentul propriu-zis, 1-1,5 luni, 2 săptămâni pauză, după care se repetă. La remediile enumerate în etapa I (ceaiul se bea continuu 6 sau 12 luni, potrivit duratei curei inițiale) se adaugă intern: • următoarele *preparate din Anexa 2*: *Argilă, Antioxidant, Grâu încolțit, Vin tonic, Macerat de Orz verde, Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei, *Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați și *Borș de tărâțe. Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu: *Fitohormoni de creștere, Polifenoli, Glucosinolați, Glutation, Creatină, Resveratrol, Taurină, Acid Elagic, Drojdie de bere, Lăptișor de matcă* pentru femei *și Apilarnil* pentru bărbați, *Ulei de pește, Extract de sâmburi de struguri, Lecitină vegetală, Cartilagii de rechin, Riboză, Coenzima Q10*; vitaminele *E, C, B6, Acid folic* și *B12, Inozitol,*

Beta-caroten şi *Bioflavonoide*, mineralele *Magneziu, Zinc, Seleniu şi Vanadiu*, aminoacizii *Triptofan, Arginină, Alanină, Carnitină, Fenilalanină, Metionină, Tirosină* şi *Luteină*; ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium*; plantele medicinale: pentru bărbaţi *Schisandra sinensis, Ginseng indian* şi *Serenoa repens*, pentru femei *Arborele castităţii, Angelică chinezească, Ginseng siberian* – este contraindicat în cazul nodulilor mamari şi hipertensiunii arteriale, *Lucernă* – este contraindicată în cancerul de sân, *In* şi *Soia*, iar pentru ambele sexe, *Ceai verde, Ginkgo biloba, Ginseng american, Andrographis paniculata, Paulinia cupana, Nelumbo nucifera*, Limba-soacrei – *Opuntia volgaris, Canscora decussata, Plantago ovata, Spirulină, Cordyceps sinensis*, şi *Rhodiola rosea*. • *Terapii de relaxare* (biofeedbackul de exemplu), *Terapii prin mişcare* (yoga, tai chi chuan şi qi gong) şi *Terapii prin manipulare* (etiopatie, chiropractică, reflexoterapie etc.). • *Activităţi fizice moderate* (mers pe jos; gimnastică, sport şi jogging – dacă este posibil).

Regim alimentar.

Între *alimentele permise* recomandăm: • soia – are mai ales efect antioxidant, în special prin conţinutul ei în Vitamina E şi reduce nivelul homocisteinei din sânge prin compoziţia sa în Vitamină B6; • legume verzi – relaxant al muşchiului cardiac, mai ales prin conţinutul lor în Mangan şi totodată reduc nivelul homocisteinei din sânge prin Acidul folic din compoziţia acestora; • ciuperci de pădure – stimulează metabolismul, îndeosebi prin Iodul din compoziţia lor; din rândul acestora, ciupercile *Lentinus edodes, Ganoderma lucidum* şi *Grifola frondosa* (Foalele-vacii) au în plus calităţi hipocolesterolemiante, antioxidante şi detoxifiante marcante; • ardei graşi roşii, pătrunjel, roşii, urzici şi hrean – scad coelsterolul, în special prin Vitamina C din structura lor; ceapă, broccoli, conopidă şi varză – reduc procesele degenerative, mai ales prin conţinutul lor în Seleniu; • alune şi nuci – oferă protecţie vasculară, în special prin conţinutul lor în Coenzimă Q10 şi vitaminele E, F şi B6; • fructe de pădure şi citrice – sunt un puternic antioxidant, îndeosebi prin bogăţia lor în Vitamina C şi un bun protector vascular prin Bioflavonoidele din compoziţia lor; • mere; trei mere pe zi reduc colesterulul „rău" cu circa 13%, iar trigliceridele cu 7%; • morcov, spanac, ştevie, lăptucă

și lobodă albă – au efect antioxidant, mai ales prin bogăția lor în carotenoide (Beta-caroten – Provitamină A); • sfeclă roșie, varză roșie, știr roșu și alte legume de culoare roșie, pentru că sunt vasodilatatoare coronariene prin conținutul lor în antociani. • În general, la legume, fructe și ciuperci nu există nicio opreliște, deoarece oferă protecție vasculară, sunt antioxidante, reduc colesterolul și scad tensiunea arterială. La acestea trebuie să se adauge • fructe de mare – diminuează colesterolul, îndeosebi prin conținutul lor în Crom; • pește marin și oceanic gras – reduce colesterolul sanguin prin acizii grași nesaturați (în special Omega 3) și oferă protecție vasculară prin conținutul său bogat în Coenzima Q10; • brânză de vaci proaspătă – conține Triptofan, Vitamina B6 și Magneziu, constituenți care dezactivează radicalii liberi, principalii responsabili de majoritatea bolilor degenerative, inclusiv de cele cardiovasculare; • uleiuri vegetale obținute prin presare la rece – au acțiune antioxidantă, prin compoziția lor bogată în Vitamină E; • lapte prins și iaurt obținut pe cale naturală (fără enzime sintetice) degresate – reduc colesterolul sanguin și au efecte antitoxice prin acidul lactic; • cacao – are în compoziție acizi grași nesaturați, care previn ateroscleroza, • ciocolată (cea care nu conține lapte, deoarece laptele are în compoziție grăsimi saturate) – oferă protecție vasculară; • Vin roșu – prin conținutul său bogat în Polifenoli reduce colesterolul, scade tensiunea arterială, este un bun antioxidant și, totodată, și protector vascular; • Oțet de mere – antitoxic, hipocolesterolemiant și calmant, mai ales prin compoziția sa în Acid caproic, Magneziu și vitaminele PP, B și C; • Borș de tărâțe – antihipertensiv, antioxidant, hipocolesterolemiant, antiadeziv plachetar și protector vascular, îndeosebi prin conținutul său bogat în enzime, acizi organici, Seleniu și vitaminele PP, P și B; • condimente; • usturoi (antihipertensiv, antioxidant, hipocolesterolemiant, antiadeziv plachetar) – se vor înghiți zilnic înaintea micului dejun 2-3 căței de usturoi crestați sau tăiați în două, 1-2 luni pe trimestru ș.a.

Restricții totale trebuie introduse la: • acizii grași saturați (grăsimi animaliere, margarine și ulei de palmier și nuci de cocos) – principala sursă de colesterol „rău"; • carnea de mamifere – conține grăsimi și substanțe toxice (uree, acid uric, creatinină, adrenalină, hormoni de furajare etc.) care, se știe, măresc numărul de radicali liberi; • prăjeli de orice natură, deoarece, așa cum am mai spus, pe suprafața alimen-

telor prăjite iau naştere substanţe toxice; de pildă pe cea a cărnii se formează polimeri, iar pe cea a produselor care conţin amidon (cartofi, aluat, pâine ş.a.) acrilamidă, ambii compuşi fiind deosebit de nocivi; • mezeluri, afumături şi alimente fripte pe grătare cu cărbuni, fiindcă se încarcă cu benzopiren – substanţă toxică; • alimente conservate cu nitriţi (carnea şi mezelurile), deoarece duc la formarea în organism a nitrozaminelor, substanţe toxice; • nutrimente care conţin E-uri (aditivi alimentari) nocive – măresc numărul de radicali liberi din organism – a se vedea *Anexa 2*; • produse fine de panificaţie şi cofetărie – au fost îndepărtate din conţinutul lor fibrele vegetale (care reduc absorbţia grăsimilor saturate), precum şi numeroase vitamine, în special cele din Complexul B, cu rol important în reducerea tensiunii arteriale, scăderea colesterolului sanguin, precum şi în protecţia vasculară; • băuturi răcoritoare chimizate – conţin cel puţin patru substanţe toxice: coloranţi, aromatizanţi, conservanţi şi edulcoranţi; • alimente mucegăite – au în compoziţie aflatoxine, deosebit de toxice; • zahăr şi produsele din zahăr şi cu zahăr – degradează capilarele; • cafea – măreşte tensiunea arterială, stimulează sinteza de colesterol „rău" şi accentuează pericolul accidentelor vasculare arteriale; • sare – măreşte tensiunea arterială; se va înlocui cu pulbere de plante aromate – Pătrunjel verde, Ghimbir, Chimen, Cimbru, Coriandru, Busuioc, cuişoare etc; • murături (conţin multă sare); • măsline negre conservate – au fost obţinute prin tratarea măslinelor verzi cu soluţie de sodă caustică, produs deosebit de otrăvitor; • alcool (cu excepţia Vinului roşu) – provoacă hipoxie şi irită ţesuturile; • mâncăruri preparate sau ţinute în vase de aluminiu – în combinaţie cu oxizii de aluminiu unele nutrimente devin toxice ş.a.

Regim de viaţă: vom evita eforturile fizice şi intelectuale mari, situaţiile stresante, frigul, băile în cadă sau în bazine încălzite (ne vom limita doar la duş) şi alţi asemenea factori.

***Etapa a III-a – pauză**, circa 2 săptămâni.*

Extrasistola

Apariţia unei pauze în ritmul cardiac, cauzată de contracţia prematură a inimii.

Simptome, cauze şi tratament ca la *Tahicardie*.

Fibrilația atrială

Aritmie cardiacă manifestată printr-un „set" de pulsații repezi ale inimii, la intervale de timp mai mici decât normal, urmate de pauze obișnuite sau mai mari decât cele obișnuite între bătăile mușchiului cardiac. Netratată, poate fi fatală (mai ales cea ventriculară).

Cauzele sunt diverse: nevroze, tulburări endocrine, intoxicații, infecții, hipertensiunea arterială, boli cardiace, afecțiuni bronhopulmonare ș.a.

Tratament ca la *Tahicardie.*

Fibrilația atrială paroxistică

Fibrilație atrială care se ivește la anumite intervale de timp (în crize), aparent fără o cauză anume. Această cauză poate fi însă în realitate o nevroză (de regulă, viscerovegetativă), intoxicații diverse, tulburări endocrine (mai ales ale tiroidei și suprarenalelor), boli cardiace ș.a.

Tratament ca la *Tahicardie.*

Hipertensiunea arterială

Creșterea tensiunii arteriale peste limitele maxime admise (de regulă, 130/85 mm Hg), însoțită de amețeli, dureri de cap, astenie etc.

Complicații: accident vascular cerebral, infarct de miocard, boli cardiace ș.a.

Cauzele pot fi: factori genetici, tulburări endocrine, hipercolesterolemia, obezitatea, ateroscleroza, boli renale ș.a. sau nu se cunosc (în hipertensiunea arterială esențială, de pildă).

Tratament, 1-2 luni pe trimestru, până la normalizarea presiunii arteriale, ori toată viața în cazul hipertensiunii arteriale esențiale. • *Ceai* ca la *Cardiopatia ischemică,* cu excepția că în amestecul de plante medicinale se adaugă: **rădăcină de Valeriană** (*Radix Valerianae*) – 1 p și **frunze de Coacăz negru** (*Folium Ribes nigri*) – 2 p. • *Pulbere de* **rămurele de Vâsc** (*Folium visci cum stipites*), 1/2 linguriță de 2 ori pe zi în ceai, cu 30 de minute înaintea meselor – *contraindicații: accident vascular cerebral și tumori cerebrale.* • Intern *următoarele preparate din Anexa 2: Argilă, Antioxidant,*

Macerat de Aloe, Borş de tărâţe şi *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei şi *Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariţia bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* ca la *Cardiopatia ischemică*, cu excepţia că se adaugă intern *Ulei de Levănţică* (*Aetheroleum Lavandulae*). • *Terapii de relaxare, Terapii prin mişcare, Terapii prin manipulare, Exerciţii fizice, Regim alimentar* şi *Regim de viaţă* ca la *Cardiopatia ischemică.* • Concomitent vor fi tratate afecţiunile de fond.

Hipertensiunea intracraniană benignă

Creşterea presiunii intracraniene, însoţită de ameţeli, dureri de cap, vărsături, vedere dublă ş.a.

Complicaţii: accident vascular cerebral, infarct de miocard, boli cardiace ş.a.

Cauza principală este perturbarea resorbţiei lichidului cefalorahidian.

Tratament ca la *Hipertensiunea arterială.*

Hipotensiunea arterială

Scăderea tensiunii arteriale sub valorile minime admise (de regulă, 110/60 mm Hg), însoţită, de obicei, de oboseală, ameţeli, dureri de cap, palpitaţii, transpiraţii, uneori lipotimie etc.

Cauzele pot fi: factori genetici, afecţiuni neurovegetative, tulburări endocrine, hemoragii, pierderi de lichide (diaree, arsuri, vărsături etc.), infarct de miocard, embolie pulmonară, infecţii severe, alergii, aritmii, pancreatite, boala Addison, doze crescute de medicamente antihipertensive etc.

Tratament, 1-2 luni pe trimestru, tot viaţa, chiar dacă bolnavul se simte bine, deoarece boala este ireversibilă, cura instituită având rolul de a opri evoluţia ei, de a o ameliora şi de a preveni accidentul vascular arterial. • *Ceai,* intern, decoct circa 5 minute, o linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, 200 ml cu 20-30 de minute înaintea meselor principale, restul între mese, din următorul amestec de plante

medicinale: **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) 20 p – contraindicată hipertensivilor, **frunze și flori de Rozmarin** (*Folium et Flores Rosmarini*) 10 p și **Ruşcuţă de primăvară** (*Herba Adonidis*) 2 p – *Atenție! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!* • *Suplimente alimentare* cu *Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari – și *Ulei de Rozmarin* (*Aetheroleum Rosmarini*). • Tot intern, *următoarele preparate din Anexa 2: Argilă, Propolis, Antioxidant, Grâu germinat, Macerat de Orz verde* și *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. În plus, se vor evita ciupercile, sarea iodată și apele iodate. Se vor consuma zilnic pătrunjel, mărar, sfeclă roșie, lămâi și varză roșie. • Concomitent vor fi tratate afecțiunile de fond.

Hipotensiunea ortostatică

Apare la ridicarea din poziția culcat și se **manifestă** prin ameţeli și tulburări de vedere.

Cauze: insuficiență circulatorie cerebrală, hemoragii, statul îndelungat în poziția culcat ș.a.

Tratament ca la *Hipotensiunea arterială.*

Insuficiența cardiacă

Incapacitatea cordului de a asigura nevoile de sânge ale organismului în situații de efort (compensată) sau de repaus (decompensată).

Boala se manifestă, în general, prin oboseală, bradicardie, fibrilație atrială (uneori), bradipnee, dispnee, ameţeli, cianoză (colorarea în albastru a tegumentelor provocată de scăderea concentrației oxigenului în sânge), edeme (în special la picioare), umflarea vinelor gâtului, ficat mărit ca volum; anorexie, greţuri, balonări, scăderea temperaturii corpului (în formele avansate) ș.a.

Tratamentul este identic cu cel al *Cardiopatiei ischemice*, cu excepția amestecului de plante medicinale pentru ceai, în care se

adaugă **rădăcină de Osul-iepurelui** (*Radix Ononidis*) 4 p şi **Lăcrămioare** (*Herba Convallariae*) 2 p – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!*

Insuficienţa circulatorie cerebrală

Diminuarea circulaţiei sanguine cerebrale manifestată uneori prin dureri de cap, ameţeli, slăbirea auzului şi a vederii, amnezie, încetinire în gândire, mişcări greoaie, furnicături în membre, amorţeală pe o parte a corpului, paralizii parţiale tranzitorii ş.a. În cele mai multe cazuri nu apare nici un simptom.

Tratament ca la *Cardiopatia ischemică*, cu excepţia că la amestecul de plante medicinale pentru *ceai* se adaugă **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) 4 p – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată; este contraindicată în accident vascular cerebral şi în tumori cerebrale.*

Palpitaţiile

Bătăi ale inimii mai puternice decât de obicei însoţite, uneori, de paloare, anxietate şi transpiraţii.

Cauze: intoxicaţii, abuz de cafea şi alcool, emoţii, surmenaj, mese copioase, menopauză, boli cardiace, aerogastrocolite, afecţiuni pulmonare, tireotoxicoză etc.

Tratament ca la *Tahicardie*.

Tahicardia

Accelerarea ritmului cardiac peste limitele normale (în medie 75 de pulsaţii pe minut) în condiţii de repaus. Netratată, poate fi fatală (mai ales cea ventriculară).

Simptome: în afara creşteri ritmului cardiac, pot apare: palpitaţii, senzaţie de sufocare, durere toracică, indispoziţie, senzaţie de lovituri în piept ş.a.

Cauze: fumat, consum excesiv de cafea sau ceai chinezesc, intoxicaţii, nevroze, afecţiuni endocrine, stări febrile, boli cardiace, afecţiuni pulmonare etc.

Tratament. Durată, până la vindecare. Structură: • *Ceai*, intern, decoct circa 5 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **flori și frunze de Păducel** (*Flores et Folium Crategi*) 5 p (părți), **Talpa-gâștei** (*Herba Leonuri*) 6 p, **rădăcină de Valeriană** (*Radix Valerianae*) 7 p, **Floarea-dragostei** (*Herba passiflorae*) 7 p, **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) 1 p și **Ruşcuță de primăvară** (*Herba Adonidis*) 1 p – *Atenție! Ultimile două plante sunt toxice! A se respecta doza recomandată!* • Intern următoarele *remedii din Anexa 2: Argilă* și *Antioxidant.* • *Suplimente alimentare* cu *plante medicinale calmante* (a se vedea *Anexa 4*), *Drojdie de bere, Ulei de Levănțică* (*Aetheroleum Lavandulae*), *Lecitină vegetală*, Vitamina *B12* și *Coenzima Q10.* • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.* • *Terapii prin relaxare* (biofeedbackul, de pildă). • Concomitent se vor trata afecțiunile de fond.

Tahicardia paroxistică

Tahicardie care apare la anumite intervale de timp (în crize), aparent fără o cauză anume.

Cauza reală poate fi însă o nevroză (de regulă, viscerovegetativă), intoxicații diverse, tulburări endocrine (mai ales ale tiroidei și suprarenalelor), boli cardiace ș.a.

Tratament ca la *Tahicardie*.

c) Primul ajutor în cazul accidentelor vasculare arteriale

Statisticile atestă că *majoritatea accidentelor vasculare arteriale se produc în prima parte a zilei*, de regulă între orele 9 și 13, cu frecvență mai mare către prânz (orele 11-13). Cauza principală este, potrivit cercetărilor noastre, creșterea cantității de adrenalină și insulină din sânge datorită accelerării bioritmului nostru odată cu trecerea de la odihna de peste noapte la activitatea zilnică din ce în ce mai intensă. La aceeași concluzie ne duce și analiza Ceasului Biologic Chinezesc care indică între orele respective maximum energetic în meridianele splinei, pancreasului și inimii (a se citi subcapitolul *Respectarea bioritmurilor – o constantă cotidiană*).

Tot datele statistice ne arată că în raport cu zilele săptămânii, *o mare parte a accidentelor vasculare au loc lunea*. Explicația este

cumva asemănătoare – intensificarea bioritmului nostru prin trecerea de la relaxarea din perioada weekendului la efortul şi grijile noii săptămâni de lucru.

Accidentele vasculare sunt, de asemenea, favorizate şi de alţi factori, între care: temperaturile mediului ambiant de peste 36,6° Celsius (se inversează procesele de reglare termică a organismului şi creşte alarmant vâscozitatea sângelui, fenomene care supun la eforturi mari muşchiul cardiac), eforturi fizice şi intelectuale mari şi prelungite, sforţări, poziţii ale corpului cu capul în jos, şocuri termice şi electrice, vreme rece (datorită vasoconstricţiei provocate de frig), ninsoare, lapoviţă, ploaie, timp noros, vânt, scăderea presiunii atmosferice, focare de radiaţii telurice, explozii solare, eclipse de soare, lună nouă şi lună plină, anomalii magnetice, câmpuri electrice şi electronice (atenţie, deci, la staţionarea îndelungată în preajma reţelelor de înaltă tensiune, antenelor de radiolocaţie, emiţătoarelor radio şi de televiziune!), zgomote puternice, schimbări bruşte ale stărilor emoţionale (să evităm veştile surprinzătoare comunicate pe nepregătite), insomnii prelungite, somn agitat, coşmaruri, supărări, teamă, nelinişte, frică, furie, sperieturi etc.

Infarctul de miocard

Distrugerea unei părţi din muşchiul cardiac (figura 5), ca urmare a astupării unuia sau mai multor ramuri ale arterei coronare. De obicei apare în ventriculul stâng.

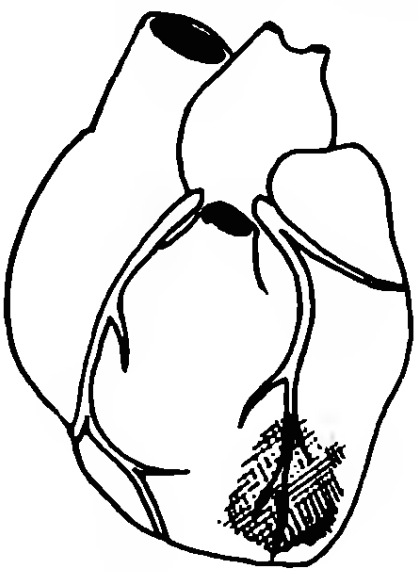

Fig. 5. Porţiune de muşchi cardiac distrus (suprafaţa haşurată), datorită obstrucţiei ramurei coronare care irigă zona respectivă.

Simptome: • dureri persistente în zona inimii sau/și sub stern, care țin mai mult de 20-30 de minute și care pot iradia în partea interioară a membrului stâng și la baza gâtului; • paloare, tulburări de echilibru, ameteli, pierderea cunoștinței și revenirea rapidă fără consecințe deosebite; • amorțirea unei mâini, a unui picior sau a ambelor pe o perioadă de la câteva ore la câteva zile; • paralizii diverse; • palpitații cu puls neregulat fără o cauză anume; • balonări abdominale; • greață sau chiar vărsături ș.a. • Pot apărea toate aceste indicii laolaltă sau numai unul ori unele dintre ele.

Cel mai mare pericol îl reprezintă apariția fibrilației ventriculare (dispariția oricărei contracții organizate a ventriculelor – puls neregulat) și a extrasistolelor ventriculare (puls cu pauze), care dau cel mai mare număr de decese. Alte complicații pot fi: insuficiență cardiacă, ruptură miocardică, embolie pulmonară ș.a.

Primul ajutor. • La constatarea celor mai mici simptome de infarct, vom înceta orice activitate și ne vom așeza în repaus pe o bancă, fotoliu sau canapea. • Vom întrerupe, de asemenea, tratamentul cu orice medicament (cu excepția insulinei). • Ne vom administra neîntârziat, sublingual *vasodilatatoare* cu efect imediat (Nitroglicerină, din 15 în 15 minute; efectul unui comprimat fiind de 10 la 30 de minute), *anticoagulante* (Heparină, Calciparină, Trombostop etc.), *tranchilizante* (Diazepam, Hidroxizin, Napoton etc.) și *sedative psihomotorii* (Extraveral, Bromhidrat de scopolamină, Haloperidol etc.). • Vom chema apoi ambulanța.

În lipsa medicamentelor amintite, • vom lua, sublingual, din 10 în 10 minute, timp de 1 oră, apoi din 30 în 30 de minute, timp de 2 ore, câte o jumătate de linguriță de *Pulbere de* **rădăcină de Valeriană** *(Radix Valerianae)*, înmuiată în puțină apă; • în continuare vom bea, din 3 în 3 ore, câte o cană de ceai (200-250 ml) preparat din aceeași pulbere (infuzie, 1/2 linguriță la 250 ml de apă), până la intervenția calificată; doza de ceai nu trebuie să depășească 1,5 litri în 24 de ore; • nu se va mai bea niciun alt lichid.

Prevenire. Evitarea și combaterea factorilor de risc descriși mai înainte.

Accidentul vascular cerebral

Suprimarea subită a o parte din funcţiile creierului datorită astupării unui vas cu un cheag de sânge (*accident vascular cerebral ischemic*) sau hemoragiei provocată de plesnirea unui vas de sânge (*accident vascular cerebral hemoragic*).

După infarctul miocardic, cancer şi SIDA, accidentul vascular cerebral este una dintre cele mai de temut boli. Ocupă locul 7 în tristul clasament al deceselor.

Pentru **prevenire** trebuie urmat tratamentul de la *Insuficienţă circulatorie cerebrală*. Un rol important îl are reducerea drastică a grăsimilor saturate, cărnii, laptelui, ouălelor, dulciurilor şi produselor rafinate din alimentaţie. Aplicarea unei asemenea diete în Canada, de pildă, a dus la scăderea cu 50% a accidentelor vasculare cerebrale.

Simptome. • Apar progresiv: dureri de cap, faţă roşie, tulburări de sensibilitate şi de echilibru, ameţeli, greaţă sau chiar vărsături, transpiraţii ale frunţii, perturbări ale câmpului vizual şi ale vorbirii, pupile inegale ca diametru, paralizii şi pierderea cunoştinţei. • În situaţii grave încetează respiraţia şi bătăile inimii (apare *şocul vascular cerebral*). • Unele indicii cum ar fi sângerarea nazală fără motiv aparent, plesnirea unui vas în albul ochiului, ovalizarea pupilei ş.a. pot fi un preludiu al accidentului vascular cerebral.

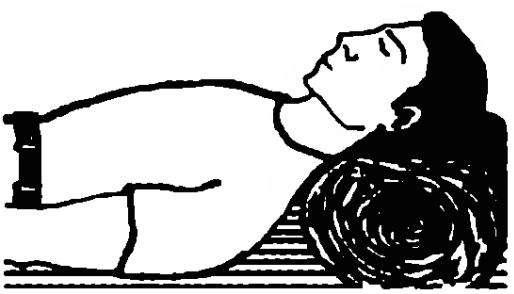

Fig. 6. Aşezarea victimei cu capul mai sus decât restul corpului.

Primul ajutor: • chemăm ambulanţa; • îi desfacem accidentatului hainele care strâng, cravata, gulerul etc.; • îi verificăm pupilele, ridicându-i uşor pleoapele (inegalitatea lor este semn de hemoragie cerebrală; aceeaşi semnificaţie o are şi lipsa de reacţie a acestora la o sursă de lumină; ele trebuie să-şi micşoreze diametrul); • aşezăm accidentatul în poziţie orizontală pe spate, cu capul mai sus decât

restul corpului (îi punem sub cap o piatră, o pătură făcută sul, un pachet de haine etc. – figura 6), pentru a reduce afluxul de sânge către creier; • controlăm dacă victima are respirație, apropiind urechea de gura acesteia și îndreptând privirea spre pieptul ei (figura 7a); dacă are, vom simți expirația în ureche sau pe obraz și vom vedea cum i se umflă și i se dezumflă pieptul; • controlăm apoi existența circulației sângelui prin căutarea pulsului la artera carotidă, punând vârful degetelor pe mărul lui Adam și deplasându-le în jos în adâncitura dintre gât și mușchiul lateral al cefei (figura 7b); nu vom folosi degetul mare, deoarece e posibil să ne luăm propriul puls; • în urma acestei verificări se pot ivi trei situații: 1) accidentatul și-a pierdut cunoștința, dar are respirație și circulație a sângelui; 2) i-a încetat doar respirația; 3) i-a încetat și respirația și bătăile inimii.

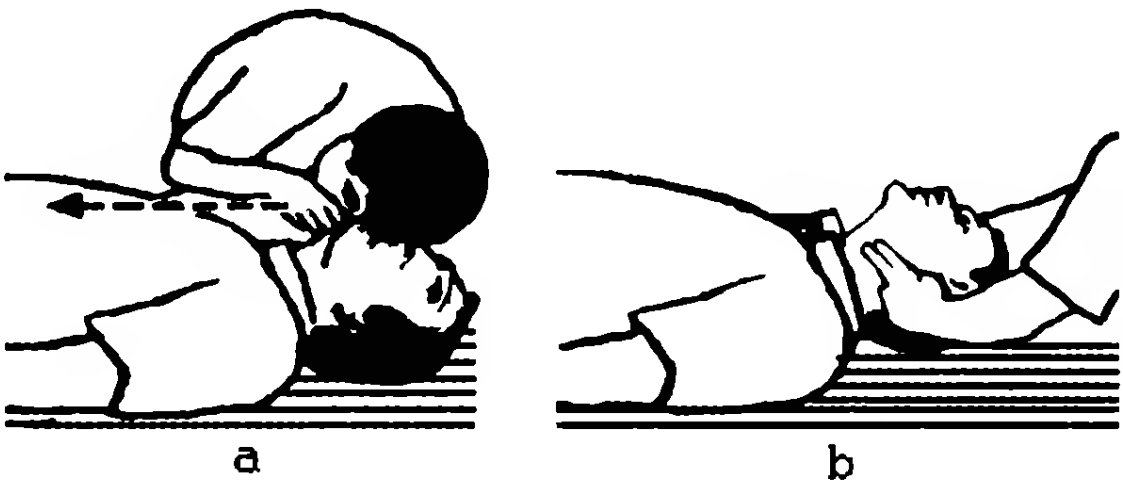

Fig. 7. Verificarea respirației victimei (a) și a circulației sanguine a acesteia (b)

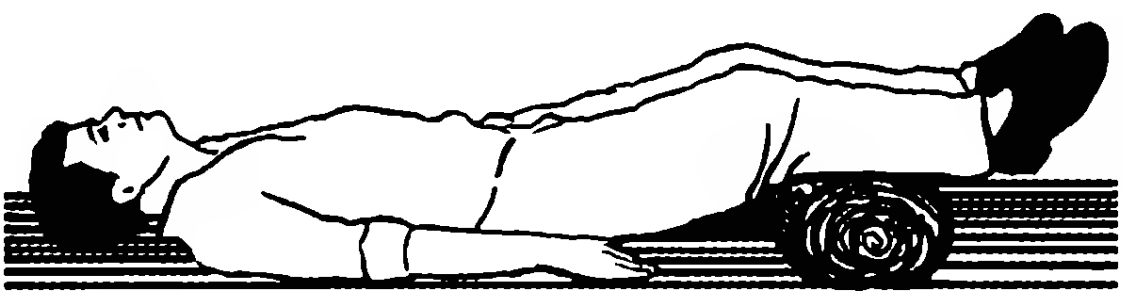

Fig. 8. Așezarea victimei cu picioarele mai sus decât capul.

1. Dacă victima are respiraţie şi puls, procedăm astfel: • Aşezăm bolnavul cu faţa în sus, cu capul mai sus decât restul corpului, atunci când este aprins la faţă (pentru a reduce afluxul de sânge către creier – figura 6) şi cu picioarele mai sus decât capul, atunci când este palid şi/sau vânăt la faţă (pentru a mări afluxul de sânge către creier – figura 8). • Îi desfacem hainele care strâng, cravata, gulerul, sutienul etc. • Îi punem comprese reci pe frunte şi pe faţă şi calde pe mâini şi picioare, când este aprins la faţă (pentru a reduce, prin vasoconstricţie la nivelul capului şi respectiv prin vasodilataţie la nivelul membrelor, afluxul de sânge către creier) şi inversate când este palid şi/sau vânăt (pentru a mări afluxul de sânge către creier). • Îi strângem între degete lama osoasă a nasului sau picurăm pe un şervetel oţet, parfum sau ulei volatil şi i-l apropiem de nas, pentru a-l trezi. • Dacă nu-şi revine în circa 5 minute, îl aşezăm pe burtă cu capul întors într-o parte (*poziţia de restabilire* – figura 9) şi chemăm ambulanţa. • Dacă îşi revine, nu-i vom da voie să se ridice câteva minute (îşi poate pierde din nou cunoştinţa).

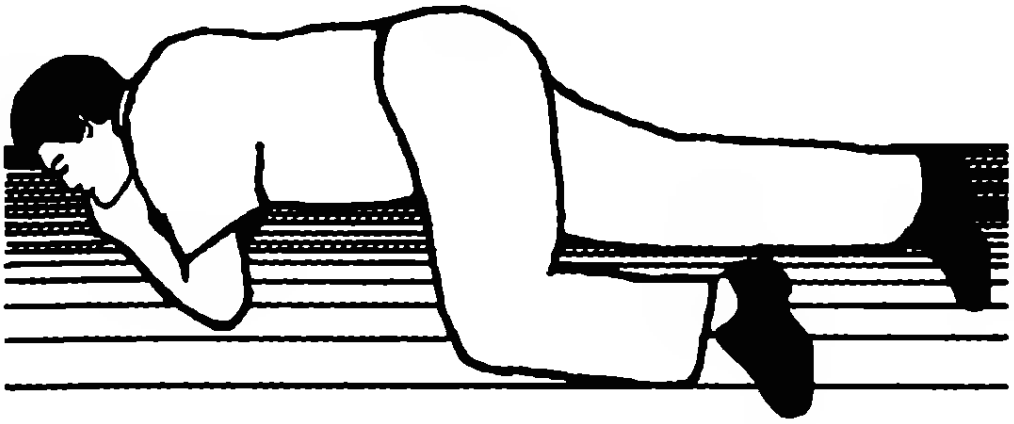

Fig. 9. Poziţia de restabilire.

2. În varianta în care victima nu respiră, dar are puls (a făcut stop respirator), îi vom face imediat respiraţie gură la gură, astfel: • pregătim batista salvatorului, dacă o avem (figura 10a); • fixăm batista pe gura victimei, în aşa fel încât să-i acopere bine şi nasul, pentru a opri ieşirea pe nări a aerului insuflat (figura 10b); dacă nu dispunem de batista salvatorului, pentru a evita evacuarea aerului insuflat, strângem nările victimei între degete sau aplecăm capul de

așa natură, încât să astupăm nările acesteia cu obrazul; • insuflăm puternic aer în căile ei respiratorii, privind cu coada ochiului spre pieptul acesteia (figura 10c), pentru a urmări dacă acesta se umflă; lăsăm apoi libere căile respiratorii ale accidentatului, pentru a permite expirarea aerului insuflat (figura 10d); după această ultimă manevră se pot ivi două situații: 1) dacă pieptul i se ridică, reluăm respirația gură la gură, în ritmul 1 respirație la 5 secunde, după ce toracele a revenit în poziția inițială; 2) dacă pieptul nu i se ridică, înseamnă că îi sunt blocate căile respiratorii (i-a căzut limba peste orificiul glotic); i le deblocăm, procedând astfel: îi ridicăm bărbia (figura 11a), îi deschidem gura și-i tragem vârful limbii din fundul gâtului (figura 11b); reluăm apoi insuflarea.

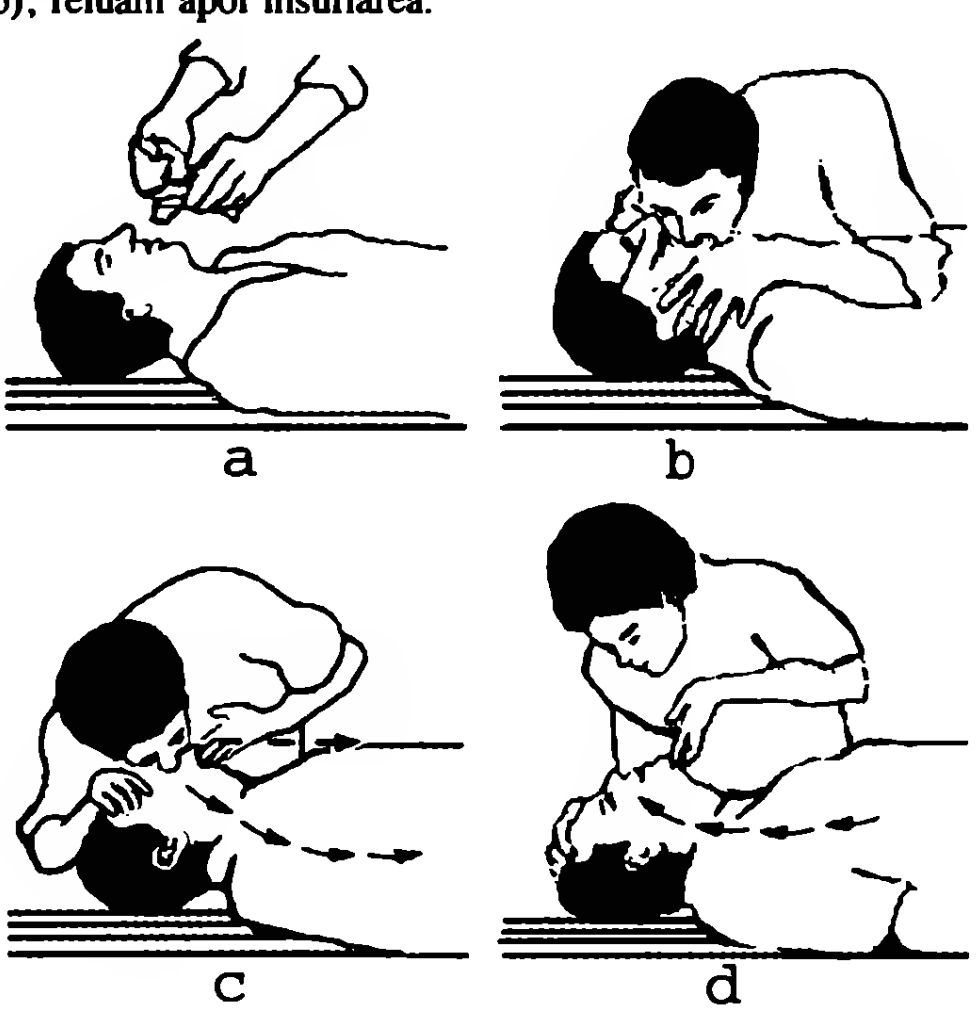

Fig. 10. Respirația gură la gură: a – pregătirea batistei salvatorului, b – fixarea batistei salvatorului pe gura victimei, c – insuflarea aerului în căile respiratorii ale victimei și d – lăsarea liberă a căilor respiratorii ale accidentatului pentru expirarea aerului.

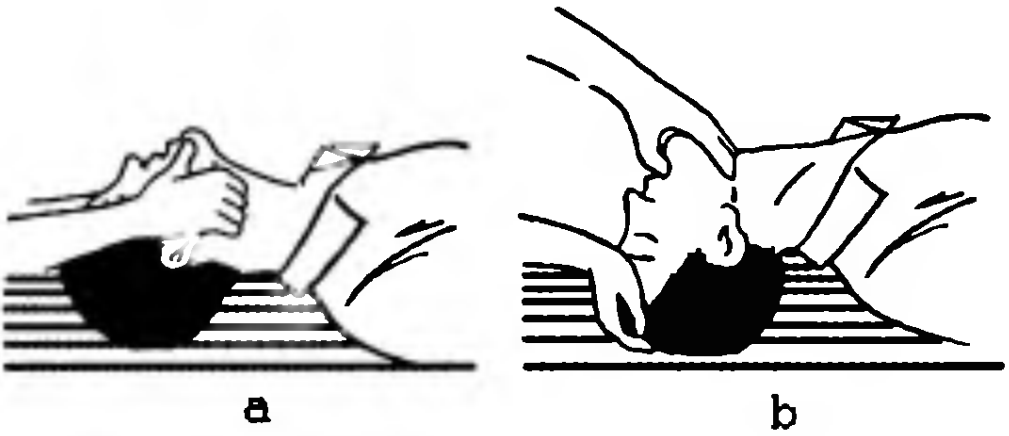

Fig. 11. Eliberarea căilor respiratorii de corpurile străine aflate în gură: a – ridicarea maxilarului inferior și b – deschiderea gurii.

3. În situația că victima nu respiră și nu are puls (stop cardiac și respirator) – ipostaza cea mai gravă – vom face ceea ce se cheamă în terminologia de specialitate resuscitare cardiorespiratorie, prescurtat RCR, astfel: • efectuăm 2 ventilații după tehnica expusă mai înainte; • identificăm punctul în care trebuie efectuată compresia toracică (figura 12a); • așezăm apoi palmele una peste alta deasupra punctului astfel identificat și comprimăm toracele acesteia (figura 12b), încât sternul să se afunde 4-6 centimetri; • continuăm resuscitarea (figura 13) în succesiunea de 2 ventilații la 15 compresii toracice, până când victima își revine sau este luată de ambulanță; operațiunea se realizează mai ușor cu încă o persoană sau două, așa că e bine să cerem în prealabil ajutor celor din jur; în varianta resuscitării de către 2 persoane, una dintre ele va efectua ventilația, iar cea de a doua masajul cardiac (figura 14). În cazul resuscitării de către 3 persoane, cea de a treia îi va ridica picioarele mai sus decât capul pe timpul masajului cardiac, pentru a mări afluxul de sânge spre inimă (figura 15). În varianta cu două sau trei persoane, succesiunea resuscitării va fi de 1 ventilație la 5 compresii toracice.

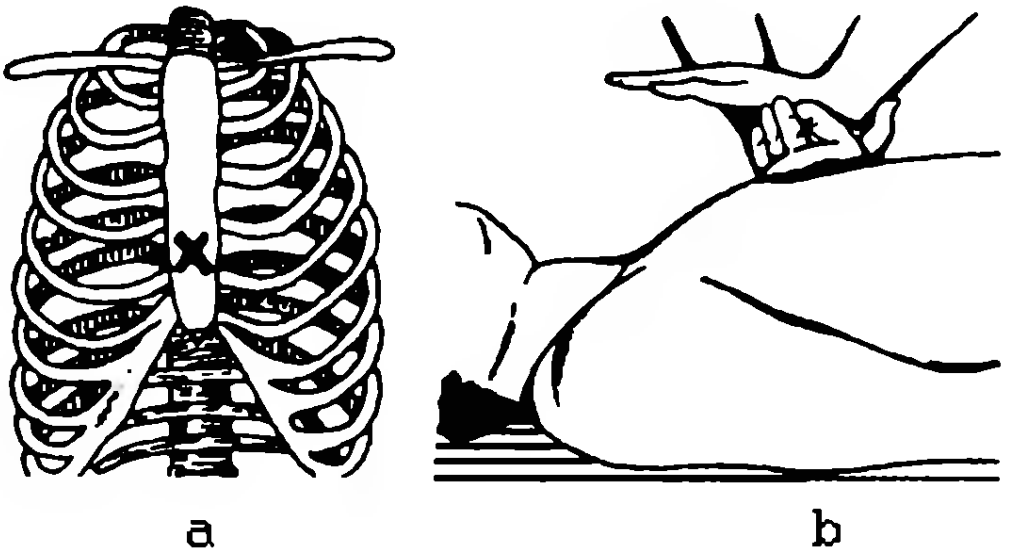

Fig. 12. Resuscitare cardiorespiratorie: a – punctul unde trebuie efectuată compresia cardiacă și b – așezarea palmelor una peste alta pe punctul de compresie.

Fig. 13. Resuscitare cardiorespiratorie efectuată de către o singură persoană: I – respirație gură la gură și II masajul cardiac.

După restabilirea pulsului și a respirației, • îi punem accidentatului o compresă rece pe frunte și, dacă este posibil, comprese calde pe extremitățile membrelor; • nu vom pălmui sau zgâlțâi accidentatul, deoarece asemenea manevre pot duce la extinderea zonei sau zonelor cerebrale invadate cu sânge; • dacă victima s-a trezit, îi vom administra, din 10 în 10 minute, sublingual suplimente alimentare

cu **rădăcină de Valeriană** *(Radix Valerianae)* şi **scoarţă de Stejar** *(Cortex Quercus)*; • *nu vom da victimei tonice şi trofice cerebrale*: cafea, ceai chinezesc, **Vâsc** (*Viscum album*), **Saschiu mic** (*Vinca minor*), **Arnică** (*Arnica montana*), **Rostopască** (*Chelidonium majus*), **Spânz** (*Helleborus purpurasceus*) ş.a.

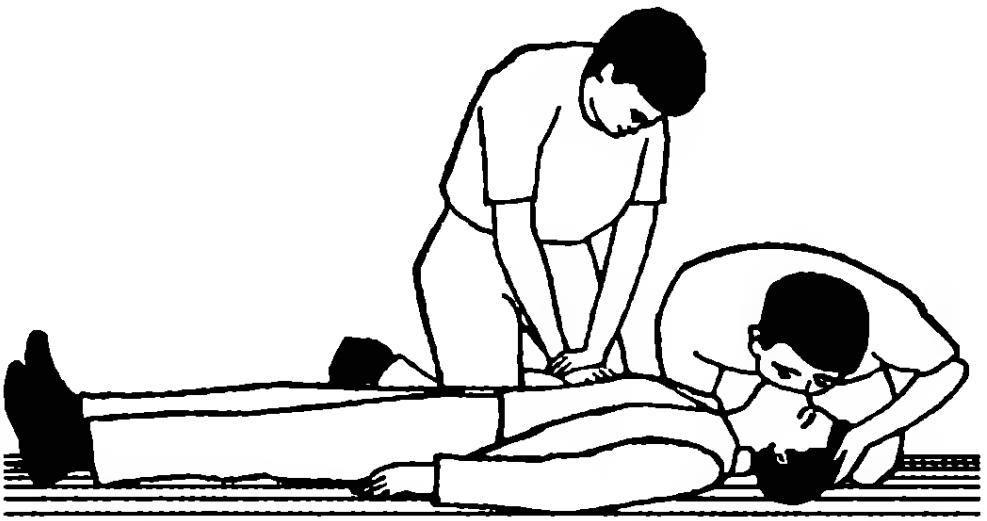

Fig. 14. Resuscitarea cardiorespiratorie efectuată de către două persoane.

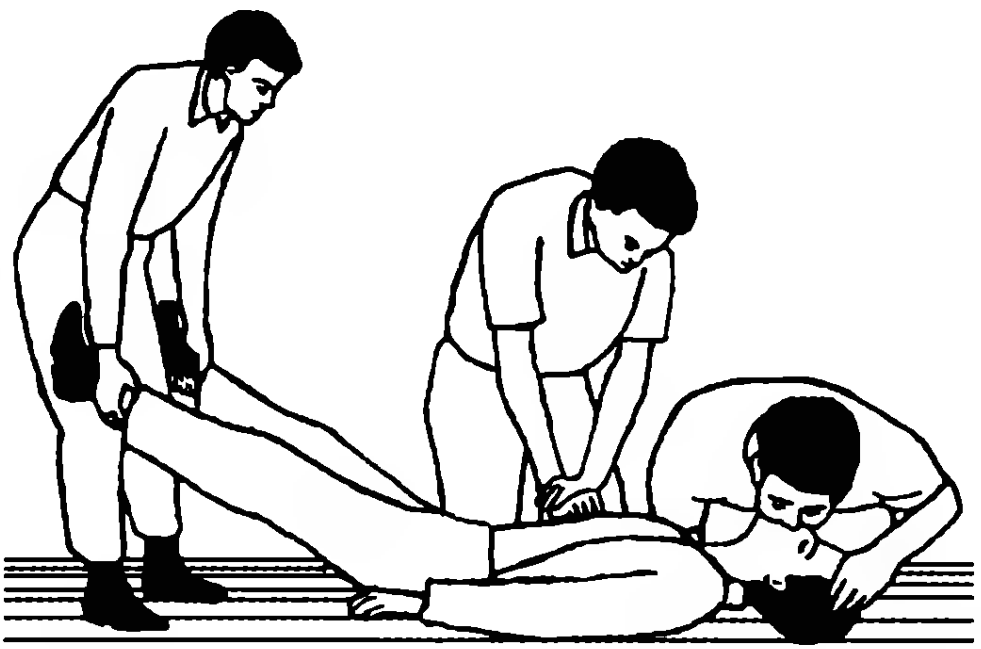

Fig. 15. Resuscitarea cardiorespiratorie efectuată de către trei persoane.

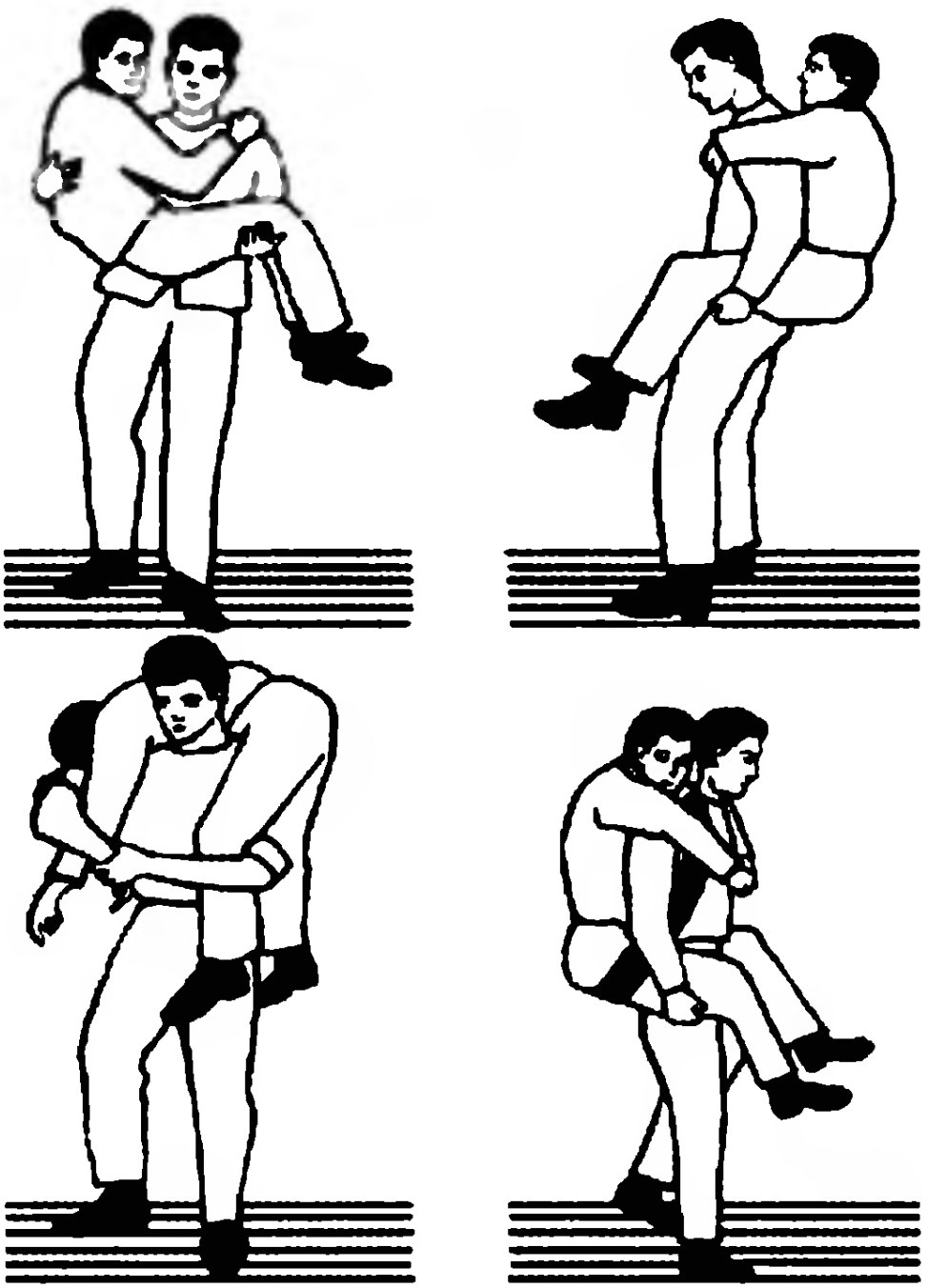

Fig. 16. Transportarea accidentatului cu brațele de către o singură persoană.

În situația când ambulanța nu poate veni la locul accidentului (teren frământat, înzăpezire, lipsa drumurilor de acces etc.), victima trebuie **transportată** la locul până unde poate ajunge ambulanța. • Dacă starea acesteia nu este gravă, ea poate fi transportată cu brațele, procedeul de transport fiind ales în funcție de zonele traumatizate și de numărul de persoane disponibile (figurile 16 și 17). • În cazul în

care starea accidentatului este gravă, el trebuie transportat cu targa; aceasta va fi realizată din materiale improvizate (schiuri, bețe, scânduri, haine, saci etc.) – figura 18. Pe timpul transportului cu targa, trebuie respectate o serie de reguli: victima va fi transportată

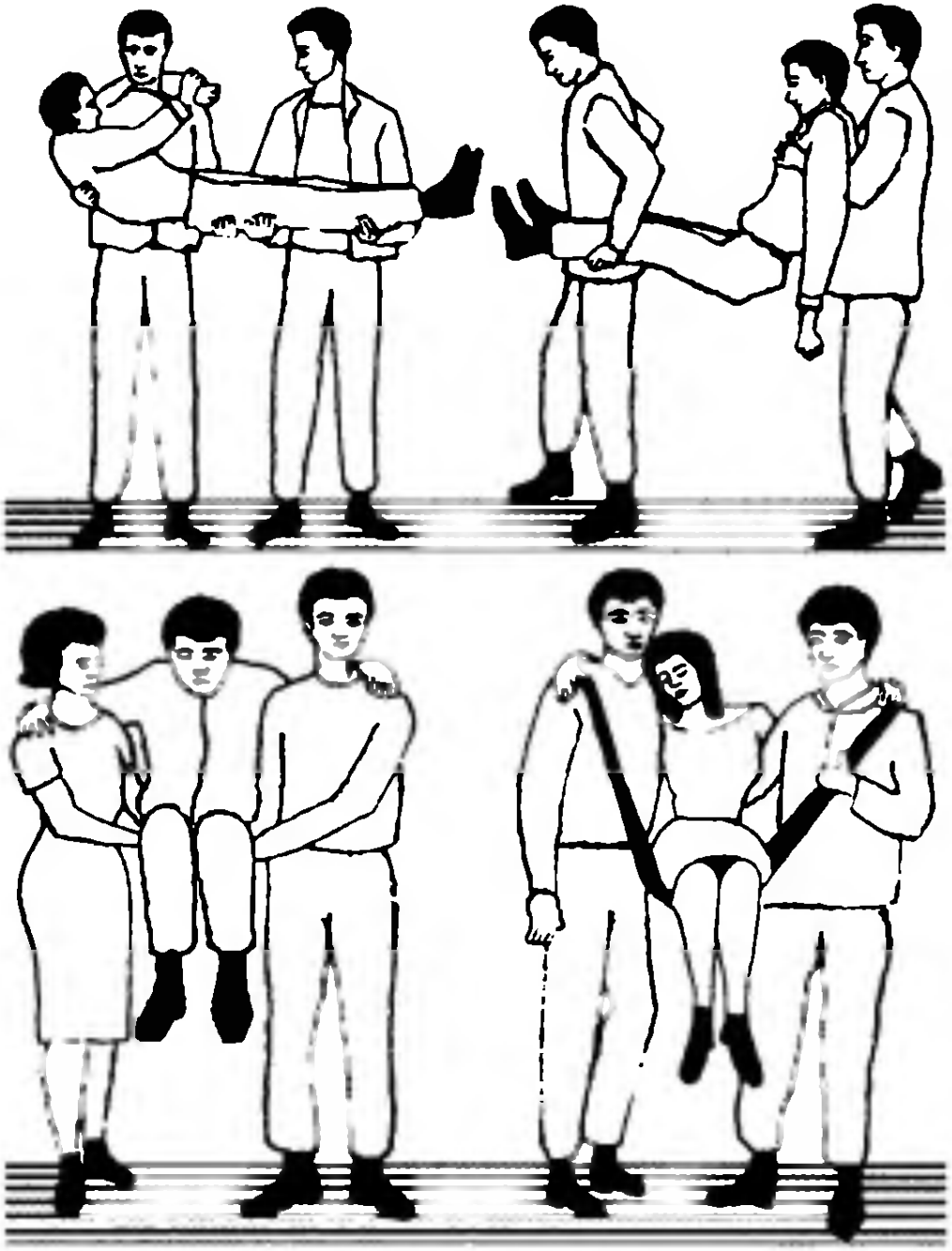

Fig. 17. Transportarea accidentatului cu brațele de către două persoane.

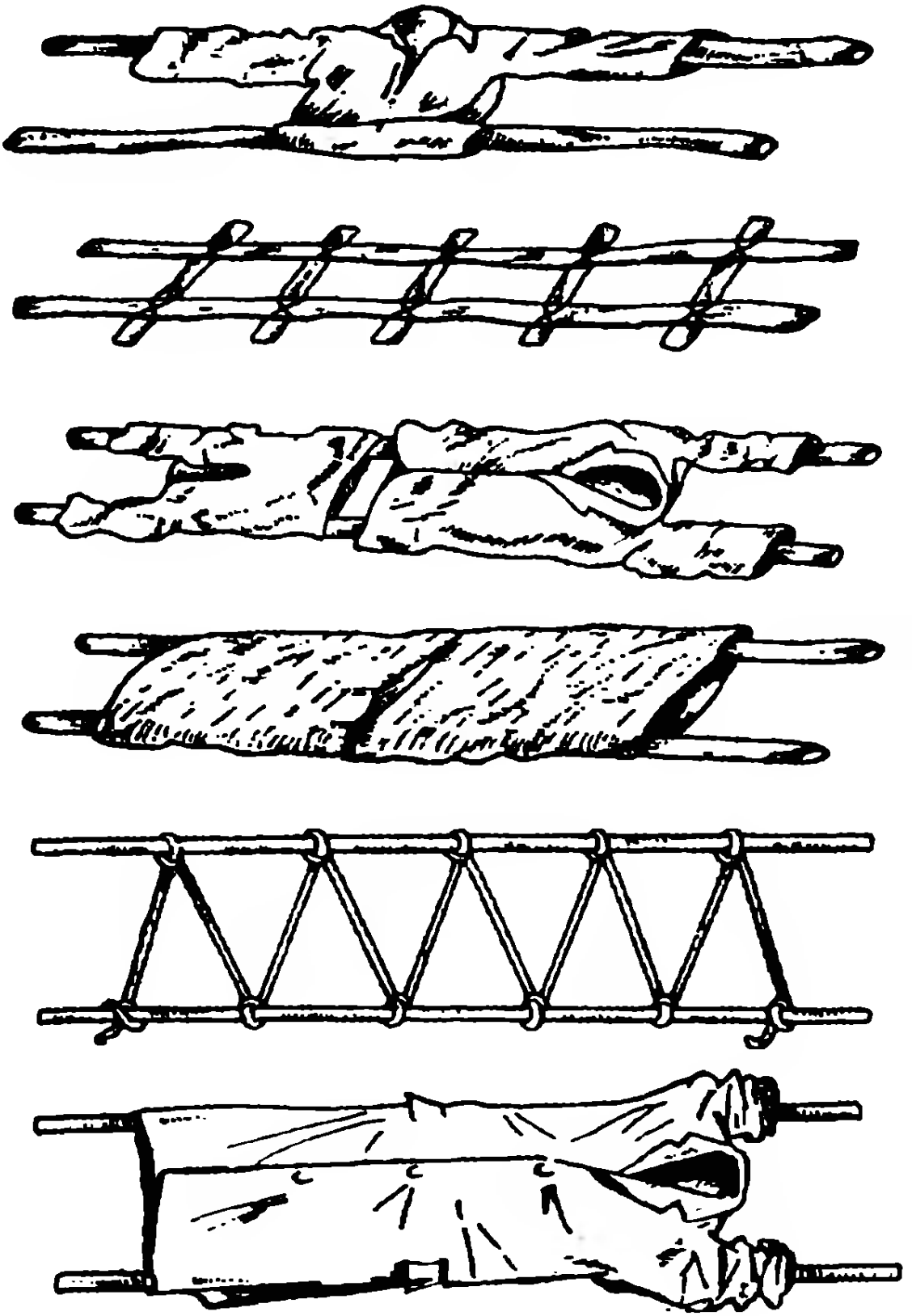

Fig. 18. Tărgi improvizate.

cu capul în direcţia de mers; targa va fi menţinută în poziţie orizontală, indiferent de variaţia terenului; celor aflaţi în comă, după ce au fost aşezaţi pe targă, li se fixează pipa Guedell (figura 19), pentru a preveni sufocarea prin căderea limbii peste orificiul glotic; dacă nu dispunem de un asemenea instrument, aşezăm victima cu capul întors într-o parte; tot cu capul întors într-o parte vor fi aşezaţi şi cei care sângerează pe nas sau pe gură sau vomită, pentru a nu se asfixia cu sânge sau cu vomismente; capul victimei va fi aşezat mai sus decât restul corpului;

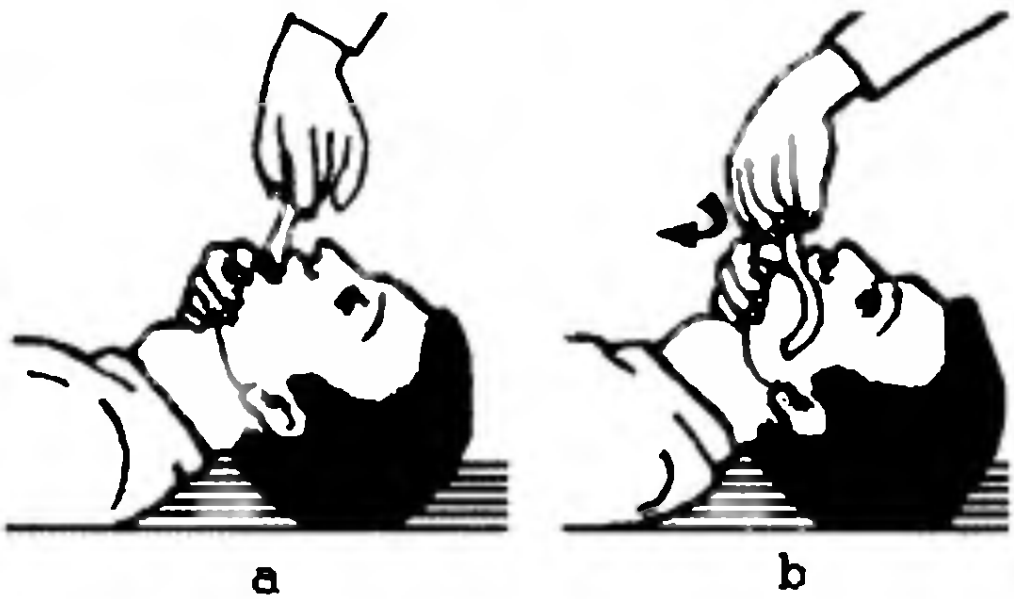

Fig. 19. Fixarea pipei Guedell; a – introducerea pipei în gură şi b – răsucirea acesteia cu 180°.

Prevenire. Evitarea şi combaterea factorilor de risc descrişi mai înainte.

2. Cancerul

Cancerul este o dezvoltare anormală a celulelor. Ele au tendința de a se desprinde și migra la distanță de locul unde iau naștere, generând *metastaze*, adică însămânțări în alte organe sau țesuturi.

Ca extindere, această dramatică epidemie cuprinde aproximativ 2% din populația lumii (peste 120 de milioane de victime, din care aproape 80 de milioane sunt bătrânii). Anual se înregistrează aproape 10 milioane de bolnavi, epidemia generând peste 20% *din totalul deceselor* (circa 5 milioane anual). În România, procentajul este ceva mai crescut decât media (circa 500 000 de bolnavi, din care aproape 400 000 sunt bătrânii), constatându-se anual aproape 60 000 de cazuri, cu o rată a mortalității de aproximativ 40 000 de persoane pe an. Pe vârste, situația se prezintă, în general, astfel: până la 20 de ani 6%, de la 20 la 50 de ani 24%, iar peste 50 de ani 70% din totalul bolnavilor.

Cauzele cancerului nu au fost pe deplin elucidate. Există câteva concepții în această privință: • *a slăbirii sistemului imunitar* datorită unor factori imunodepresivi și bătrâneții; • *a cancerogenezei chimice*, cauzată de agresarea celulelor de către substanțele chimice pătrunse în organism; • *a originii virale*: un enterovirus specific devine agresiv în anumite condiții și dereglează sistemul de regenerare a celulelor; • *a lezării* ADN-*ului* de către anumiți factori cancerigeni; • *a tulburărilor psihomorale*, care perturbă metabolismul celular ș.a. După opinia noastră, aceste teorii sunt parțial valabile. Ele explică extinderea focului devastator, dar nu și apariția „scânteii" care l-a declanșat. Ca atare, nu cunoaștem cu adevărat esența etiologiei cancerului și deci nu-l putem învinge. Totuși vindecările individuale sunt din ce în ce mai multe în ultimul timp, datorită mai ales dezvoltării cercetărilor în domeniul mijloacelor naturale de combatere a flagelului. Acestea s-au dovedit mai eficiente, deoarece, *în comparație cu cele chimice și de sinteză, sunt mai greu de decodat de către celulele canceroase*, fiindcă au structuri mult mai complexe decât cele din urmă. (Este științific dovedit că celulele canceroase, ca de altfel majoritatea agenților patogeni vii, memorează codurile mijloacelor de tratament și, prin mutații genetice, își produc propriile substanțe de apărare împotriva acestora).

Cele mai frecvente forme de cancer sunt în ordine, *la bărbaţi*, de prostată, plămâni, colon-rect, stomac, vezică urinară, esofag, pancreas, laringe, creier, rinichi şi piele, iar *la femei*, de colon-rect, sân, stomac, uter, ovare, piele, sânge, limfă, plămâni şi creier.

Cercetătorii au sistematizat câteva simptome generale ale cancerului, sesizabile fără analize speciale, între care enumerăm: inapetenţă, dispepsii, tulburări de tranzit intestinal, scădere în greutate, oboseală prelungită, alterarea stării generale, inflamaţii care nu cedează la tratament obişnuit, greutate în respiraţie, umflarea ganglionilor limfatici, febră sau stări febrile inexplicabile, tumefieri dureroase ş.a. Apariţia acestor semne nu înseamnă neapărat că suntem bolnavi de cancer, dar trebuie să ne adresăm specialiştilor pentru investigaţii.

a) Principalii agenţi cancerigeni

Dacă „scânteia" etiologică a cancerului ne scapă, în schimb o bună parte din factorii favorizanţi ai acestei groaznice maladii au fost sintetizaţi. Aceşti **agenţi cunoscuţi,** cum au fost denumiţi de cei mai mulţi experţi, ocupă cam 80% din totalul unui spaţiu virtual, potrivit estimărilor regretatului profesor doctor **Ion Pleşca** de la Spitalul Fundeni. Restul de 20% este rezervat **agenţilor necunoscuţi,** după evaluările aceluiaşi cunoscut oncolog. Ei rămân o culpabilă pată neagră pentru ştiinţa contemporană, care a pătruns tainele cosmosului, dar din păcate mult mai puţin pe cele ale microcosmosului uman.

Majoritatea specialiştilor consideră că potenţialul cel mai mare de risc îl prezintă **agenţii endogeni.** Împreună cu acelaşi reputat oncolog, am întocmit o statistică a contribuţiei acestora la apariţia neoplaziilor în rândul persoanelor vârstei a treia. Iat-o: • *creşterea proporţiei de radicali liberi 10%,* • *carenţele în antioxidanţi 9%,* • *dezechilibrele metabolice 8%,* • *deficitele imunitare 7%,* , • *bolile cronice 6%* şi • *predispoziţiile genetice 4% – total 44%.*

Un loc important în etiologia bolii canceroase îl ocupă şi **agenţii exogeni.** Potrivit aprecierilor noastre, influenţa acestora este ilustrată de următoarele procentaje*:* • *alimentaţia defectuoasă 18%,* • *poluarea 6%,* • *unele substanţe chimice 4%,* • *fumatul 3%,* • *alcoolul 2%,* •

stresul 1%, • radiațiile nocive 1%, • unele medicamente chimice 0,9%, • unele substanțe naturale toxice 0,09% și • energiile patologice 0,01% – total 36%.

Să-i analizăm pe scurt:

După cum o demonstrează indubital cercetări mai mult sau mai puțin recente, **creșterea proporției radicalilor liberi** (a oxidanților) favorizează degenerarea celulară și apariția cancerului mai ales prin leziunile ce le produc asupra AND-ului, fenomene care la vârste avansate nu mai pot fi corectate în întregime. De aici și frecvența mai mare a bolii neoplazice la bătrâni.

Carențele în antioxidanți. Cercetătorii au stabilit că deficitele în *Vitamina A* favorizează apariția cancerului de vezică urinară și uter, cele de *Vitamina C*, a cancerului pulmonar și de laringe, cele de *Vitamina E*, a cancerului de plămâni și sân, iar cele de *Seleniu*, a cancerului de sân, uter și plămâni.

La rândul lor **dezechilibrele metabolice**, generează devieri biochimice la nivel celular, sursă importantă a transformării lor maligne. S-a constatat astfel că toate celulele canceroase au asemenea abateri comparativ cu cele normale din care provin.

Alt factor incriminat este **scăderea imunității**. Diminuându-se reacțiile de apărare din organism, sistemele de detectare și control al acestuia nu mai sunt capabile să împiedice în procesul diviziunii multiplicarea unor celule după alte reguli decât cele ale celulelor normale.

Referitor la **bolile cronice,** statisticile relevă că pot degenera în cancer, mai ales: • ***Infecțiile greu vindecabile***, în special cele virale cu virusul *Papilloma uman* (*Human Papilloma Virus*, în limba engleză, prescurtat *HPV*) – în special de col uterin și de trompe uterine la femeie și vezical, uretral, prostatic, anorectal și penian la bărbat; cu *Epstein Barr* – limfoame maligne și cancer nazofaringian; cu *virusul Hepatitic B și C* – neoplasm hepatic primar; cu *Herpes simplex* – cancer bucal și genital; cu *virusul Imunodeficienței Umane* (*Human Immunodeficiency Virus*, în limba engleză, prescurtat *HIV* – SIDA, adică Sindromul Imunodeficienței Dobândite, AIDS, în limba engleză: Acquired Immune Deficiency Syndrome) – leucemii, limfoame maligne și cancer pulmonar; cu *Prioni* – cancer cerebral,

leucemii etc. • ***Ulceraţiile, iritaţiile şi inflamaţiile persistente*** pot determina de asemenea cancer: bucal, genital, de piele, gastric, esofagian, de colecist, de cec, de colon, anorectal etc. • La fel, ***dereglările hormonale netratate la timp*** pot duce la cancer, în special al glandelor endocrine, a căror secreţie este anormală. De pildă, potrivit cercetărilor noastre, aproape 90% din cazurile de neoplasm tiroidian, al glandelor sexuale şi al anexelor lor (îndeosebi ovare, sâni, testicule şi prostată), al glandelor suprarenale şi al pancreasului au apărut pe fondul tulburărilor în funcţionarea acestora, necombătute la timp.

Predispoziţiile genetice, deşi au o incidenţă scăzută, pot genera boala neoplazică, dacă nu se iau măsuri de contracarare a acestora. Cu alte cuvinte, dacă pe linia filiaţiei noastre ereditare au fost sau sunt bolnavi de cancer, e bine să urmăm periodic tratamente antineoplazice.

Abordând **alimentaţia defectuoasă,** apreciem că sunt de incriminat îndeosebi: • *Acizii graşi saturaţi* (grăsimile animaliere şi margarinele) – principala sursă de radicali liberi, responsabili de aproape toate bolile degenerative, inclusiv de cancer. Ei favorizează în special apariţia cancerului de sân, ovar, uter, prostată, colon, rect şi de pancreas potrivit cercetătorilor americani. De exemplu, incidenţa acestor neoplasme în rândul negrilor americani este de 2-3 ori mai mare decât în cel al africanilor, care consumă puţine grăsimi animaliere, după estimările aceloraşi cercetători. • *Carnea,* îndeosebi cea de mamifere – conţine substanţe toxice (uree, acid uric, creatinină, adrenalină, hormoni de furajare ş.a.), care, se ştie, facilitează apariţia cancerului. Totodată, prin prelucrare termică se formează în structura sa compuşi mutageni, deci cancerigeni. Ea favorizează mai ales apariţia cancerelor colorectale. De exemplu, în ţările africane, unde se consumă puţină carne, aceste neoplasme sunt rare, în comparaţie cu ţări ca Anglia şi Germania unde consumul de carne este crescut. Se invocă drept cauză apariţia în colon a unor substanţe cancerigene în urma acţiunii bacteriilor locale asupra acizilor biliari şi derivaţilor colesterolului. • *Laptele şi ouăle* au în compoziţie grăsimi saturate; în plus, proteinele din laptele proaspăt de vacă şi capră scad imunitatea. • *Peştele din ape poluate* – conţine policlorinat, substanţă toxică. •

Prăjelile de orice natură, deoarece la suprafața cărnii prăjite se formează – polimeri (îndeosebi acroleină), iar la cea a produselor care conțin amidon (cartofi, paste făinoase, pâine, aluat, produse fine de panificație și cofetărie, orez ș.a.) – acrilamidă. Ambele substanțe sunt carcinogene. • *Afumăturile și alimentele fripte pe grătare cu cărbuni* – deoarece se încarcă cu benzopiren, substanță de asemenea neoplazică. Se estimează că a mânca o friptură preparată pe grătarul cu cărbuni echivalează în benzopiren cu fumarea unui pachet de țigări. • *Alimentele preparate la temperaturi înalte* (de peste 250° Celsius) conțin substanțe mutagene, care stau în special la originea cancerului de colon și rect. • *Produsele conservate cu nitriți* (mezelurile) – duc la formarea în organism a nitrozaminelor, substanțe cancerigene. • *Nutrimentele care conțin aditivi alimentari nocivi* (E-uri toxice). Fiind substanțe chimice sau de sinteză, cu potențial toxic, alergic și cancerigen, aceste adaosuri așa-zis alimentare, apărute mai mult din nevoi comerciale decât nutriționale, amplifică numărul erorilor structurale în genomul celular, reprezentând astfel surse ce cresc frecvența fenomenelor mutagene. • *Produsele fine de panificație și cofetărie* – au fost îndepărtate din conținutul lor fibrele vegetale (care diluează substanțele carcinogene din intestine, prevenind cancerul de colon și rect), precum și importante vitamine, în special cele din Complexul B (care frânează devierea celulară de la traseul normal al multiplicării). • *Alimentele mucegăite* – conțin aflatoxine, care pot produce lanțuri celulare mutagene. • *Zahărul și produsele din zahăr și cu zahăr* – fiind substanțe de sinteză, scad nivelul respirației celulare, stimulând glicoliza anaerobă, mult mai crescută în celula canceroasă decât în cea normală. Aceste produse favorizează în special apariția cancerului de sân, colon și rect. • *Dulciurile artificiale* (de exemplu ciclamații folosiți la prepararea băuturilor răcoritoare hipocalorice), provocând mai ales cancere vezicale. • *Uleiurile vegetale râncede și cele refolosite* – conțin oxizi toxici si acroleină, substanțe care irită țesuturile. • *Uleiurile vegetale rafinate* – prin rafinare a fost distrusă într-o proporție însemnată Vitamina E din conținutul lor, un puternic antioxidant, după cum se știe. • *Băuturile răcoritoare industriale* (chimizate) – au în compoziție cel puțin patru substanțe cancerigene: coloranți, aromatizanți, conservanți

şi edulcoranţi. • *Cafeaua în exces* – este toxică, distruge enzimele şi vitamine importante din organism şi poate provoca ulceraţii gastrice şi leziuni pancreatice. Totodată, cafeaua conţine benzopiren, substanţă cancerigenă, cum am spus, care ia naştere în procesul prăjirii cafelei. Cafeaua favorizează în special apariţia cancerului de vezică urinară şi de pancreas. • *Alimentele iradiate în vederea conservării* (fulgii de cartofi şi fulgii de fasole) – sunt radioactive şi deci carcinogene. • *Piperul negru* – conţine safarol, o substanţă carcinogenă. • *Ciupercile comestibile din speciile de zbârciogi Morchella esculenta* (ciuciuleţi) – conţin hidrazină, un compus cancerigen. • *Nutrimentele provenite din surse obţinute prin inginerie genetică* – conţin substanţe care pot produce mutaţii celulare şi deci şi boala canceroasă. • *Mâncarea preparată sau ţinută în vase de aluminiu* – în combinaţie cu oxizii de aluminiu, unele nutrimente devin toxice. • *Alimentele ţinute la congelare mai mult de 30 de zile* – conţin substanţe de putrefacţie, care pot produce lanţuri celulare mutagene. • *Sarea fină* (recristalizată) – are în compoziţie ferocianură de sodiu, substanţă foarte toxică. • *Măslinele negre conservate* – au fost obţinute prin tratarea măslinelor verzi cu soluţie de sodă caustică (în special pentru a se înnegri), produs deosebit de otrăvitor ş.a.

Poluarea favorizează neoplazia îndeosebi prin: • *substanţe toxice* (orice substanţă toxică este şi potenţial cancerigenă) dispersate în mediul înconjurător (sol, subsol, apă şi aer) şi care pătrund în organism pe diferite căi (orală, respiratorie şi cutanată): îngrăşăminte chimice, pesticide, ierbicide, praf, pulberi, oxizi, vapori de lacuri şi vopsele, metale grele, azbest, gaze de eşapament etc. Cei mai periculoşi poluanţi sunt consideraţi nitraţii, prezenţi mai ales în îngrăşăminte chimice pe bază de azotaţi; ei ajung în apa de băut şi în alimente şi, în combinaţie cu aminele din acestea, produc nitrozaminele, substanţe cancerigene, după cum am spus mai înainte; totodată, nitraţii care ajung în organism interacţionează cu componentele sângelui formând methemoglobina, substanţă ce poate genera şi ea, la rândul ei, direct sau indirect boala neoplazică. Nu sunt de neglijat nici hidrocarburile ciclice aromatice (HPA) – îndeosebi benzopirenul, benzantracenul şi benzfluorantrenul – a căror acţiune cancerigenă a fost demonstrată experimental pe animalele de laborator. • *Germeni microbieni* (viruşi,

bacterii, paraziți) *și micotici* (diferite mucegaiuri), alt factor poluant, pot genera cancer, mai ales prin slăbirea sistemului imunitar.

Unele substanțe chimice: compușii clorurici, materialele ignifuge, materialele plastice care conțin bisfenol-A, tetraclorura de carbon din lichidele de curățire, detergenții cu alchilfenoluri, fluorurile din unele paste de dinți și din apa de rețea ș.a.

Fumatul favorizează apariția îndeosebi a cancerului pulmonar, care este de 21 de ori mai numeros în rândul fumătorilor decât în cel al nefumătorilor. Substanța principală de acuzat aici este benzopirenul din fumul de țigară.

Alcoolul prin toxicitatea sa, cât și prin proprietatea de a irita țesuturile poate provoca mai ales cancerul esofagian (care este de 17 ori mai frecvent în rândul băutorilor, decât în cel al nebăutorilor), pancreatic, al gurii, limbii, faringelui, rectului, vezicii urinare, sânului și ficatului. Pe de altă parte, cercetătorii au ajuns la concluzia că alcoolul mărește cantitatea de *citocrom P450*, o substanță care inițiază transformarea celulelor protooncogene în celule oncogene. În plus, alcoolul perturbă metabolismul, în special prin dezechilibrele alimentare induse, scade imunitatea organismului, devalizează țesuturile de antioxidanți, potențează efectul otrăvitor al fumatului – tot atâția factori neoplazici.

Unele medicamente chimice. Ca orice substanțe străine naturii noastre somatice, provoacă reacții de respingere, stări anormale unei derulări fiziologice firești a proceselor vieții, care pot declanșa boala canceroasă. Între acestea, specialiștii enumeră mai ales: estrogenii (cancer de prostată, uterin și mamar), steroizii anabolizanți (cancer hepatic primar), tranchilizantele, antibioticele, antihistaminicele, cortizonicele, anticoncepționalele, citostaticele, anestezicele pe bază de fluorocarburi ș.a.

Stresul poate favoriza cancerul mai ales prin diminuarea reacțiilor de apărare a organismului (datorită creșterii secreției de corticosteroizi), cât și prin accelerarea proceselor oxidative. Dar stresul generează și o serie de tulburări psihosomatice – diminuarea potențialului energetic, intensificarea metabolismului, toxemie (eliminarea insuficientă a produșilor de degradare), sporirea cantității de radicali liberi, creșterea trigliceridelor, colesterolului și lipidelor sanguine,

spasmofilie, gastrite şi ulcer gastroduodenal, dischinezie biliară, steatoză hepatică, hipertensiune arterială, aterosclerozâ, cardiopatie ischemică, accidente vasculare ş.a. –, mai frecvente la bătrâni decât la tineri şi care la rândul lor pot constitui teren propice apariţiei cancerului.

Radiaţiile nocive (cosmice, solare – în special ultravioletele –, telurice, ale surselor radioactive – mai ales razele X şi Gamma, undele electrice şi electromagnetice ş.a.) perturbă funcţiile creierului, îndeosebi ale epifizei (glanda pineală) şi hipofizei (glanda pituitară), scad imunitatea şi dezechilibrează grav sistemele bioenergetice ale organismului, facilitând indubitabil apariţia cancerului. • Radiologii au de pildă un risc mai mare de contactare a *leucemiei*. • În zonele cu zăcăminte de uraniu este mai frecvent *cancerul pulmonar*, din cauza radonului în exces, un gaz radioactiv, produs de acest minereu. • Expunerile prelungite la soare pot duce la *melanom malign* şi *epiteliom*, mai ales din cauza ultravioletelor. • Acelaşi pericol îl prezintă şi lămpile pentru bronzat. • Un gen aparte de radiaţii, cele telurice, tulbură metabolismul – generator şi consumator de energie –, ceea ce poate favoriza apariţia de celule neoplazice.

Şi **unele substanţe naturale** pot înlesni apariţia celulelor neoplazice. • Cercetătorii menţionează în acest sens în primul rând unii *compuşi din alimente*, între care: gossypolul (din uleiul de seminţe de bumbac, folosit la prepararea unor margarine), psoralenul (prezent în ţelină, păstârnac, morcov, rădăcina de pătrunjel şi alte plante înrudite – consumate, desigur, în exces), hydrazina (din compoziţia ciupercilor comestibile din specia *Morchella esculenta* – ciuciuleţi) şi safarolul (întâlnit în structura vegetală a Dafinului american şi a Piperului negru). • Există şi *unele plante medicinale* cancerigene, în special cele care conţin estragol (uleiul volatil de Busuioc – Aetheroleum Basilici), lucidină (rădăcină de Roibă – Radix rubii), alcaloizi pirolizidinici (Tătănească – *Symphytum officinale*, flori de Podbal – *Flores farfarae*, Arăţel – *Cynoglossum officinale*, Cruciuliţă – *Senecio jacobea* şi *S. vulgaris*, Captalan – *Petasites hybridus*, Limba-mielului – *Herba boraginis* ş.a.), azaronă (rizomul de Obligeană – *Rhizoma calami*), acid aristolochic (Mărul-lupului – *Aristochia clematitis*, întrebuinţat peste dozele admise şi vreme

îndelungată, fără pauze), heleboreină (Spânz – *Helleborus purpurascens*, la fel, folosit peste dozele admise și multă vreme, fără pauze) și cianuri de potasiu (unele speciile de Ferigă – *Dryopteris filix-mas, Dryopteris spinulosa, Polypodium vulgare, Cystopteris fragilis* ș.a., mai ales sporii degajați de ele).

O notă aparte o prezintă *Mărul-lupului* și *Spânzul*. Potrivit multor cercetători (între care prof. dr. **Ion Pleșca**, ing. **Ioan Groza**, prof. dr. **Simion Bolte**, dr. **Cristian Boerescu** ș.a., precum și autorul rândurilor de față), aceste plante au certe proprietăți anticancerigene (în special de lizare a tumorilor si imunostimulatoare). Dar repetăm, depășirea dozei de toxicitate – orice substanță toxică este potențial cancerigenă peste dozele admise –, precum și utilizarea lor internă vreme îndelungată, fără pauze, pot duce la efecte contrare (activarea celulelor cancerigene).

Este de acuzat și staționarea în zone cu **energii patologice**, în special în camere în care au zăcut bolnavi de cancer. E vorba aici de efectul remanent al bioenergiei organismelor vii după dispariția acestora.

b) Reducerea numărului de bolnavi de cancer

În privința cancerului, întrebarea principală care se pune este: poate fi prevenit sau nu cancerul!?

Întrucât nu i se cunosc cauzele, din nefericire nu poate fi prevenit. Dar, așa cum au demonstrat cercetătorii Fundației „Terapia Naturistă", ***poate fi redus numărul de bolnavi de cancer.*** Cum? ***Prin evitarea sau înlăturarea, pe cât este posibil, a agenților cancerigeni.*** Să luăm, de pildă, cazul fumătorilor, la care procentajul îmbolnăvirilor de *cancer pulmonar* este de 21 de ori mai mare decât la nefumători. Se estimează că în lume există circa 4 milioane de fumători și circa 0,3 milioane de nefumători bolnavi de cancer pulmonar. Dacă fumătorii ar fi nefumători, rata îmbolnăvirii lor de cancer pulmonar ar fi egală cu cea a nefumătorilor, deci de aproximativ 2% din totalul bolnavilor de cancer pulmonar, adică aproximativ 0,8 milioane. Ca atare, am avea cu 3,2 milioane mai puțini bolnavi de cancer pulmonar. Același raționament poate fi făcut și pentru *cancerul de esofag*, unde rata îmbolnăvirilor este de 17 ori mai mare la consumatorii de băuturi

spirtoase, şi pentru *cancerul de sân, ovare, prostată şi tiroidă*, care este de 9 ori mai frecvent la cei cu dereglări ale glandelor endocrine aferente netratate la timp, pentru *cancerul de col uterin* de 2,3 ori mai frecvent la femeile infectate cu genotipurile 16 şi 18 ale virusului Papilloma uman şi pentru *cancerul de colon şi rect*, care este de 2 ori mai frecvent la supraponderali şi lista poate continua.

O notă aparte se impune asupra *cancerului de col uterin*, care ocupă locul 2 în rândul neoplaziilor feminine, după cancerul mamar. Înlăturarea agentului cancerigen (infecţia cu genotipurile 16 şi 18 ale virusul Papilloma uman) se face aici prin vaccinarea împotriva acestuia. Trebuie menţionat că descoperirea vaccinului respectiv este o mare victorie a ştiinţei în lupta cu înfricoşătorul morb al cancerului.

Se fac cercetări pentru găsirea unui vaccin asemănător şi împotriva agenţilor neoplazici ai cancerului de sân.

c) Tratament

În medicina alopată, tratamentul (standardizat) al cancerului se bazează îndeosebi pe chimioterapie cu citostatice, radioterapie şi chirurgie, metode care vizează cu prioritate lichidarea celulei canceroase. Este o măsură necesară, dar, din păcate, ea constituie un simplu paliativ, cu alte cuvinte urmăreşte doar înlăturarea simptomelor, a efectului bolii şi nu a cauzelor ei. Drept consecinţă, se mai amână deznodământul fatal, dar nu poate fi evitat decât în 3% din cazuri, cât reprezintă procentajul vindecărilor definitive prin asemenea mijloace*. În restul situaţiilor, celulele ucigaşe se refac şi boala recidivează.

Pornind de la aceste considerente, sunt necesare măsuri care să urmărească stimularea acelor pârghii ale organismului care pot distruge mecanismul formării şi proliferării celulelor maligne. Fără pretenţia unor abordări exhaustive, asemenea strategie terapeutică ar viza, în opinia noastră, mai multe **direcţii de acţiune**:

---

* Lucrarea *Cancerul. Recomandri de tratament naturist integral*, autor dr. Viorel Olivian Paşcanu, Editura Timpul, Iaşi, 1998, p. 8.

1. *Inhibarea pe de o parte a acțiunii oncogenelor, iar pe de alta stimularea producerii de antioncogene**. Finalul acestui proces este reconversia celulelor canceroase la genotipul normal. Etiologia genetică a cancerului reclamă cu imperiozitate acest lucru.

Care ar fi mijloacele naturale menite să inducă asemenea efecte? • Pe baza studiilor experimentale, am ajuns la concluzia că pot răspunde acestui deziderat unele *plante medicinale ce conțin* ***alcaloizi*** *cu afinitate nongenotoxică asupra sistemului nostru genetic*: **Brândușa de toamnă** – *Colchicum autumnale*, **Ghioceii** – *Galanthus nivalis*, **Iedera** – *Hedera helix*, – *Atenție! Toate trei sunt toxice! A se respecta doza recomandată!*, **Lupinul alb** – *Lupinus albus*, **Calcea-calului** – *Caltha palustris* ș.a. • Un rol mai puțin însemnat, dar nu de neglijat, îl au în acest gen de terapie și ***retinoidele***, îndeosebi Vitamina A.

2. *O altă direcție de tratament o constituie și dinamizarea mecanismelor de reparare a leziunilor ADN-ului și ale cromozomilor.* Chiar dacă inițierea și promovarea neoplazică au avut loc, apreciem că diminuarea alterării structurilor genetice oferă un câmp de acțiune sporit antagonizării procesului de malignizare. Misiunea de bază în acest demers revine ***antioxidanților.*** A se vedea în acest scop subcapitolul *O necesitate de netăgăduit – neutralizarea oxidanților.*

3. Strâns legate de diminuarea mutațiilor produse de factorii genodistructivi este *reducerea și oprirea proliferării maligne.* Sunt utili în acest scop mai ales ***Fitohormonii de creștere*** (a se vedea subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*).

4. Un important factor antineoplazic este și *stimularea imunității*, în special a celei celulare (de tip T), deoarece vizează nemijlocit celula – element de bază al structurii noastre somatice, care în maladia canceroasă prezintă dezvoltări anormale (excepție fac unele tipuri de limfoame maligne și gammapatii monoclonale). Pare nepotrivită afirmația care urmează, dar aici e vorba de matematică: *dacă ritmul*

---

* Se studiază în prezent posibilitatea introducerii în celula canceroasă a unor antioncogene care să suprime efectul oncogenelor. Metoda principală este folosirea ca vector a unui virus inactiv sau puțin activ, care poate fi obținut prin modificarea caracterelor lui genetice.

de proliferare a celulelor canceroase este mai mic decât cel de înmulțire a celulelor de apărare, pacientul trăiește; dacă raportul acesta se inversează, bolnavul moare. A se vedea subcapitolul *Fortificarea imunității – mereu în atenție.*

5. Un loc deloc de neglijat în tratarea cancerului îl ocupă și *distrugerea celulelor și a țesutului neoplazic.* Rolul principal îl au aici ***citostaticele și antitumoralele naturale, în special cele vegetale.*** (A se vedea *Anexa 4*). Merită subliniat în acest sens, că extractele integrale ale plantelor din aceste categorii nu au nici pe departe efectele secundare greu de suportat ale substanțelor de sinteză provenite din ele. (Exemplu: citostaticele Vincristinul și Vinblastinul din **Saschiu mare** – *Vinca rosea* și Taxanii din **Tisă** – *Taxus braevifolia* și *Taxus bacata*).

6. Nu mai puțin însemnată este și *schimbarea drastică a metabolismului.* Măsura stânjenește dezvoltarea țesuturilor neoplazice, deoarece le perturbă alimentarea cu substanțe nutritive. Acest proces se realizează în primul rând prin ***scoaterea din dietă a alimentelor nocive*** abordate în capitolul anterior. Pe de altă parte, ***vom introduce în consum alimente care conțin substanțe anticancerigene:***
• *Varza albă și varza de Bruxelles* – activează o enzimă anticancerigenă, care se produce în ficat. • *Broccoli, Conopida și Napii* – stimulează sistemul enzimatic intestinal și pulmonar, crescând rezistența la cancer. • *Sparanghelul, Ridichiile și Hreanul* – conțin substanțe care inhibă mutațiile celulare, diminuând proliferarea celulelor canceroase. • *Morcovul, dovleacul, tomatele galbene, ardeii galbeni și alte legume de culoare galbenă și oranj, verdețurile de culoare închisă – spanacul, ștevia, măcrișul, urzicile ș.a., caisele, piersicele, papaia, avocado și alte fructe de culoare oranj,* prin conținutul lor bogat în carotenoide (Provitamina A) activează producerea de citokine, iar prin Vitamina B9 (Acidul folic) și mineralele Mangan și Fier, stimulează sinteza anticorpilor. • *Orzul verde și Grâul verde* conțin Acid abscizic, substanță care încetinește dezvoltarea tumorilor maligne. • *Sfecla roșie, Varza roșie, Știrul roșu și alte legume de culoare roșie* – conțin flavonoide, compuși cu efecte antitumorale. • *Usturoiul* – neutralizează nitrozaminele (substanțe cancerigene) din organism, îndeosebi prin conținutul său bogat în Alicină. • *Fasolea și lintea* – au în compoziție substanțe care stimulează producerea de

imunoglobuline. • *Soia* – activează sistemul de apărare al organismului, mai ales prin conținutul ei bogat în aminoacizii Lisină, Cisteină, Tirosină și Glutamină, iar prin isoflavone și fitosteroli încetinește înmulțirea celulelor canceroase mai ales în cancerul mamar, uterin ovarian și de prostată. • *Sâmburii de Dovleac și de Mușțar* – au în compoziție Zinc, util în combaterea tuturor formelor de cancer, dar mai ales al celui de prostată și testicule. • *Mărarul, Pătrunjelul, Leușteanul, Tarhonul, Rozmarinul și Cimbrul* – au efect antitumoral, mai ales prin uleiurile volatile din compoziția lor. În plus leușteanul asigură protecție organismului împotriva razelor X. • *Ceapa și Prazul* – sunt utile în lupta cu cancerul, îndeosebi prin acțiunea lor antioxidantă și prin conținutul bogat în Quercitină. • *Miejii sâmburilor de Caise, Prune, Piersici, Mere, Pere și Gutui* – au acțiune anticancerigenă, deoarece sunt bogate în Letril – Vitamina B17 (antitumorală). Totuși, nu trebuie depășită doza de 30 de sâmburi pe zi, deoarece conțin și acid cianhidric, precum și arsenic, substanțe toxice, care peste aceste doze pot deveni dăunătoare. • Și *nucile* au efect antineoplazic, îndeosebi prin compoziția lor bogată în aminoacizii Arginină (care stimulează fabricarea anticorpilor), Triptofan (încetinește degenerarea celulară) și Tirosină (mărește rezistența organismului la boli, inclusiv la cancer). • *Măceșele, Afinele, Murele, Coacăzele, Zmeura, Agrișele, fructele de Cătină albă, Vișinele și Cireșele* – prin conținutul lor bogat în Vitamina C, Acid Elagic și antocianidine sunt imunostimulatoare și antioxidante importante, iar prin conținutul în Quercitină, antitumorale. • *Merele, Perele și Prunele* – au în compoziție acizi organici, care reduc proporția de radicali liberi din organism. • *Citricele* – conțin substanțe antioxidante. • *Strugurii roșii* și *Vinul roșu* – au în structura lor Resveratrol, substanță care diminuează proliferarea celulelor canceroase și induce apoptoza* acestora, iar sâmburii strugurilor conțin Acid Gamma Linoleic (GLA), important modulator imunitar. •

* Moarte programată genetic a celulelor, care apare în mod natural ca urmare a procesului de reînnoire a țesuturilor și organelor. Celulele canceroase nu mai respectă această lege genetică și devin nemuritoare. Substanțele cu efect citostatic și antitumoral, cum e *Resveratrolul*, de pildă, au tocmai rolul de a le face muritoare.

Rodiile – conţin Acid Elagic, substanţă anticancerigenă. • *Legumele şi fructele proaspete* (neprelucrate termic sau prin alte procedee) – au efecte anticancerigene (stimulează imunitatea şi repararea leziunilor AND-ului), mai ales prin conţinutul lor bogat în enzime. • Şi *Borşul de tărâţe* conţine numeroase enzime cu rol imunostimulator. • O categorie aparte de nutrimente imunitare antineoplazice o constituie *uleiurile vegetale grase*, în special cele obţinute prin presare la rece, din măsline, seminţe de soia, rapiţă, floarea soarelui, susan, miez de nucă, alune, fistic şi germeni de porumb. Toate au în compoziţie, după cum bine se cunoaşte, acizi graşi nesaturaţi, care formează în organism, în prezenţa fosfolipazei şi a ionilor de Calciu, prostaglandine, tromboxani, leucotrine şi lipoxine, metaboliţi ai Acidului Arahidonic cu important rol proinflamator. În general, aceste substanţe constituie chemoatractanţi activi care induc un puseu imun respirator puternic cu eliberarea de enzime lizozomiale. Sunt chemate în zonele neoplazice în special limfocitele de tip T, cu rol conducător în procesele imunitare, după cum au stabilit specialiştii. Dar uleiurile vegetale grase conţin şi o mare cantitate de Coenzimă Q10, astfel: de soia 9,2%, rapiţă 7,3%, alune 1,7%, nuci 1,4% şi germeni de porumb 1,3%. Această substanţă asemănătoare vitaminelor are, pe lângă acţiunile sale curative în bolile cardio- şi cerebrovasculare, şi importante efecte imunostimulatoare, manifestate mai ales prin activarea secreţiei de citokine. Uleiurile vegetale grase au şi acţiune antioxidantă, prin compoziţia lor bogată în Vitamina E. În plus, ele blochează transformarea nitriţilor în nitrozamine în organism. • Strâns legate de efectele imunitare ale uleiurilor vegetale grase sunt şi cele ale Calciului sintetizat pe cale naturală, în special al celui obţinut din *cojile de ouă* şi din *cochilii sau organisme de animale marine*, dar şi din *verdeţuri*. Rolul Calciului în imunitate este bine definit. El determină în interiorul citoplasmei dinamizarea enzimelor care metamorfozează acizii graşi nesaturaţi în substanţe active imunitar, cum arătam mai înainte. De ce trebuie folosit Calciul sintetizat, pe cale naturală şi nu cel obţinut din roci, e simplu. În principal fiindcă este produs prin procese biologice, apropiate structurii noastre somatice şi deci acceptate de organism şi nu prin prefaceri geologice – cum este Calciul din medicamentele chimice –

care, evident, sunt total diferite de cele ale organismelor vii. • *Peștele oceanic* în general – are în compoziție importante substanțe anticancerigene: acizi grași nesaturați (antioxidanți) și Coenzima Q10 (imunitară și antitumorală), iar peștele oceanic gras are în plus în structură Acid Eicosapentenoic, care încetinește ritmul de înmulțire a celulelor canceroase. • *Fructele de mare și Algele marine* – au efect antioxidant notabil prin conținutul lor în Seleniu, Cobalt și Vanadiu. • *Organele animaliere cu rol imunitar* (limfoide): timus (o glandă aflată sub stern), măduvă și ganglionii limfatici – au în compoziție hormoni care stimulează producerea de limfocite T. • *Ciupercile comestibile* antagonizează proliferarea celulelor canceroase, mai ales prin conținutul lor bogat în Vitamină D și mineralul Germaniu; în plus, speciile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium* au un puternic efect detoxifiant, antioxidant, imunostimulator și antitumoral. • Sunt recomandate în lupta cu cancerul și *Cartilagiile de rechin și de bovine*, deoarece devascularizează tumorile, asigurând izolarea lor. • Un efect asemănător îl are și *Ceaiul verde*. În plus ceaiul verde este și un puternic antioxidant, mai ales prin conținutul său bogat în Polifenoli. • Condimentele de genul *Scorțișoarei și Nucșoarei* – au efect antineoplazic îndeosebi prin Acidul Cinnamic din compoziția lor. • *Coriandrul* – conține Glucosinolați, substanțe care stimulează imunitatea. • *Busuiocul* – are în compoziție saponine, care accelerează producerea de anticorpi.

7. Să nu uităm, de asemenea, de *dezintoxicarea organismului*, principiul de bază în tratarea naturistă a oricărei afecțiuni a sănătății. Întrucât cancerul este un puternic generator de toxine, în comparație cu celelalte boli, cura de epurare trebuie să fie drastică și să vizeze perioade mai lungi. Prin acest proces privăm țesuturile neoplazice de mediul lor propice de dezvoltare, pentru că toxinele alimentează anormalitatea celulelor. A se vedea și subcapitolul *O necesitate de netăgăduit – neutralizarea oxidanților.*

8. Și celelalte principii de aplicare a tratamentului naturist (*al integralității, al individualizării curelor și al folosirii a cât mai multe remedii și căi de aplicare a acestora*) trebuie urmate cu fermitate și

rigoare de excepţie, pe măsura gravităţii dramaticei maladii, care este cancerul.

O notă aparte în privinţa tratamentului o prezintă **cancerul tumoral**. Acesta **trebuie abordat diferit în raport de mărimea tumorii**. Două situaţii principale se ivesc aici: 1) o tumoră mică de câţiva milimetri cubi (limitele sunt foarte relative) e posibil să fie distrusă şi eliminată pe cale sanguină. În această situaţie, tratamentul trebuie să urmărească stimularea vasculară intensă a acesteia. *Vasodilatatoarele* vor ocupa, deci, un loc important în formula terapeutică. Este utilă şi *bioenergoterapia* în acest caz; 2) tumorile mari în schimb, peste limitele amintite, nu pot fi eliminate decât prin intervenţie chirurgicală. În cazul când aceasta nu este posibilă sau nu este recomandată, vom urmări devascularizarea (o tumoră neaprovizionată cu sânge şi implicit cu substanţe nutritive, moare), fibrozarea şi calcifierea lor, pentru a fi încapsulate şi izolate de organism. Pacientul poate trăi cu ele în corp până la adânci bătrâneţi, aşa cum trăiesc răniţii din timpul războiului cu schije în ei. În această situaţie, tratamentul trebuie să vizeze o asemenea finalitate. Între remediile care facilitează acest proces, citãm *vasoconstrictoarele*, *Cartilagiile de rechin şi Ceaiul verde*. Nu recomandăm în acest caz *bioenergoterapia*. Odată obţinute încapsularea şi izolarea tumorii, *bolnavul nu trebuie să deschidă Cutia Pandorei, adică să nu o decapsuleze chirurgical sau prin stimulare bioenergetică şi/sau vasculară*. Altfel, evoluţia bolii se reia galopant.

În legătură cu tratamentele chimioterapice cu citostatice şi cu cele radiologice ale cancerului, ţinem să precizăm că nu ne opunem lor. Dimpotrivă, le susţinem, fiindcă ele înlătură o parte din celulele ucigaşe. Însă trebuie să ţinem seama de următoarele aspecte: 1) că deşi cancerul poate evolua pe parcursul întregii vieţi, de cele mai multe ori scurtând-o dramatic, *asemenea tratamente nu pot fi aplicate toată viaţa*, ci doar o perioadă scurtă de timp, de regulă 3 la 6 luni; 2) că *pe lângă celulele canceroase, distrug şi numeroase celule imunitare*; 3) că *după terminarea acestor cure, în cele mai multe cazuri, evoluţia maladiei se reia într-un ritm mai mare decât înaintea lor*, de parcă boala ar vrea să recupereze perioada de încetinire. Se impune, deci, pe de o parte, tratament imunostimulator pe timpul

unor asemenea cure, iar pe de alta, tratament de întreținere sau chiar de fond după terminarea lor.

Nu suntem nici împotriva chirurgiei. Din contră, pledăm pentru ea (când altă cale nu există), deoarece extirpă focarul – tumora. Dar și aici trebuie să avem în vedere un fapt esențial, de multe ori ignorat chiar de către medici: anume, că *bisturiul nu poate elimina celulele canceroase din sânge și din limfă.* În consecință, după operație pacientul trebuie să urmeze tratament antineoplazic cu alte mijloace pentru prevenirea recidivelor și a metastazelor.

În continuare redăm sintetic o formulă de tratament. La început, este necesară *o cură principală* (de fond), cu durata de 6 la 12 luni, în 3-6 reprize. Fiecare repriză ține 2-2,5 luni și are o structură asemănătoare: etapa I – *cura de epurare*, etapa a II-a – *tratamentul propriu-zis* și etapa a III-a – *pauza*. La terminarea celor 6 sau 12 luni de cură, se face o lună pauză totală, după care se trece la *tratament de întreținere*, 1-2 luni pe trimestru, cu toate remediile sau numai cu o parte din ele, uneori doar cu regimul alimentar, după caz; nu mai trebuie urmată cura de epurare. Tratamentul de întreținere ține toată viața, chiar dacă bolnavul se simte bine și este considerat lecuit. Numai așa vor fi prevenite recidivele, care, potrivit statisticilor noastre, în peste 20% din cazuri, pot apărea chiar și la 10-20 de ani de la debutul afecțiunii. Să nu uităm că boala cunoaște drumul înapoi! Remediile principale (în special imunostimulatoarele, antitumoralele și citostaticele) trebuie schimbate la cel mult 6 luni, deoarece celulele canceroase decodează sistemul de tratament și iau măsuri de apărare, cum spuneam în preambulul acestui capitol. În consecință, mijloacele de combatere a bolii devin ineficiente. Această formulă de tratament *poate fi urmată și concomitent cu tratamentul alopat* (chirurgical, chimioterapic sau radiologic).

Etapa I – cura de epurare, 3-6 zile în prima repriză, 6-9 zile în cea de a doua și 9-12 zile în cea de a treia. În această etapă se consumă numai *sucuri naturale de legume și fructe* și *ceai diuretic și depurativ*, decoct circa 5 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, 200 ml cu 30 de minute înaintea meselor principale, restul între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **Ceai verde, frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*), **frunze de Urzică** (*Folium*

Urticae), **frunze de Păpădie** (*Folium Taraxaci*), **Trei-fraţi-pătaţi** (*Herba Violae tricoloris*), **Coada-calului** (*Herba Equiseti*) şi **rădăcină de Brusture** (*Radix Bardanae*), toate în părţi egale.

Sunt foarte utile şi *clismele*, 1-2 pe zi, cu 500 ml din ceaiul recomandat intern combinat cu 400 ml de suspensie de Argilă (a se vedea *Anexa 2*), 50 ml de decoct de cafea măcinată şi 50 ml de *Ulei de In* pentru o clismă normală şi jumătate din aceste ingrediente pentru o microclismă. Clisma nu trebuie să dureze mai mult de 20 de minute, deoare în caz contrar toxinele extrase se reîntorc în organism.

Etapa a II-a – tratamentul propriu-zis, 1-1,5 luni, 2 săptămâni pauză, după care se repetă. La ceai nu se face pauză, ci se bea continuu 6 luni sau 12 luni, cât e durata curei iniţiale.

I. Ceai anticancerigen. Se amestecă mai întâi plantele de la etapa I cu cele prezentate în continuare: anticancerigene generale şi anticancerigene specifice (pentru fiecare tip de cancer) din ambele variante sau numai din varianta I, dacă cele din varianta II nu s-au putut procura; toate se iau în părţi egale. Ceaiul se prepară şi se bea la fel ca şi cel de la Etapa I.

Plante anticancerigene generale (pentru orice formă de cancer): **Echinacea** (*Flores Echinaceae*), **Gălbenele** (*Flores Calendulae*), **Coada-şoricelului** (*Flores et Herba Millefolii*), **flori de Sulfină** (*Flores Meliloti*), **scoarţă de Salcie** (*Cortex Salicis*), **rădăcină de Iarbă mare** (*Radix Inulae*), **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) – *Atenţie! plantă toxică! A se respecta doza recomandată!* şi **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) – *este contraindicată în accident vascular cerebral şi în tumori cerebrale. Totodată, este plantă toxică! A se respecta doza recomandată!**

*Au efect anticancerigen notabil şi plantele **Mărul-lupului** – *Aristolochia clematitis*, **Spânz** – *Helleborus purpurascens*, **Ghiocel** – *Galanthus nivalis* şi **Cucută** – *Conium maculatum*, însă ele vor fi introduse în formulă numai de către specialişti, deoarece sunt deosebit de toxice.

Plante anticancerigene specifice.

Varianta I – care se găsesc în comerț:

Cancerul de esofag, stomac și intestine: **rizomi și rădăcină de Cerențel** (*Rhizoma cum Radicibus Gei*) și **flori de Levănțică** (*Flores Lavandulae*).

Cancerul hepatic și al căilor biliare, de pancreas și splină: **Pedicuță** (*Herba Lycopodii*), **Țintaură** (*Herba Centaurii*), **Pufuliță** (*Herba Epilobi hirsitusi*), și **Urzică moartă albă** (*Herba Lamii albi*).

Cancerul pulmonar, de rinichi și vezică urinară: **frunze de Podbal** (*Folium Farfarae*), **frunze de nuc** (*Folium Juglandis*), **Răchitan** (*Herba salicariae*) și **Unguraș** (*Herba Marrubii*).

Cancerul uterin, mamar și ovarian: 1) cu metroragie sau hipermenoree: **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) – *contraindicată hipertensivilor*, **Coada-racului** (*Herba Anserinae*) și **Răchitan** (*Herba Salicariae*); 2) cu amenoree sau hipomenoree: **Rozmarin** *(Herba Rosmarini).*

Cancerul de prostată și testicule: **Urzică moartă albă** (*Herba Lamii albi*), **Pufuliță** (*Herba Epilobi hirsitusi*), și **Ghimpe** (*Herba Xanthii.*

Cancerul osos și leucemia: **Traista-ciobanului** (*Herba Bursae-pastoris*) și **frunze de Nuc** (*Folium Juglandis*).

Policitemia vera: **scoarță de Salcie** (*Cortex Salicis*).

Cancer tiroidian. 1) în cazul hipertiroidiei: **conuri de Hamei** (*Strobuli Lupuli*) și **Talpa-gâștei** (*Herba Leonuri*); 2) în cazul hipotiroidiei: **Țintaură** (*Herba centaurii*), **Traista-ciobanului** (*Herba Bursae-pastoris*) și **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) – *Atenție! Lemnul dulce este contraindicat în hipertensiunea arterială!*

Cancerul de suprarenale: 1) cu insuficiență corticosteroidică: **Turiță mare** (*Herba Agrimoniae*) și **rădăcină de Păstârnac** (*Radix pastinaci*) în părți egale; 2) cu hipercorticism: amestec de **Talpa-gâștei** (*Herba Leonuri*) și **conuri de Hamei** (*Strobuli Lupuli*).

Cancerul ganglionilor limfatici: **flori de Levănțică** (*Flores Lavandulae*) și **Țintaură** (*Herba Centaurii*).

Cancerul cerebral **scoarță de Stejar** (*Cortex Quercus*), **Ghimpe** (*Herba Xanthii*), **Traista-ciobanului** (*Herba Bursae-pastoris*),

Talpa-gâștii (*Herba Leonuri*) și **rizomi cu rădăcină de Valeriană** (*Rhizoma cum Radicibus Valeriane*).

Cancerul pielii și al mucoaselor: **scoarță de Stejar** (*Cortex Quercus*) și **flori de Lumânărică** (*Flores Verbasci*).

Varianta a II-a – plante medicinale care nu se găsesc în comerț.

Cancerul de esofag, stomac și intestine: **Busuioc sălbatic** (*Herba Prunellae*), **scoarță de Dud alb** (*Radix Mori albi*) și **scoarță de Lemn câinesc** (*Cortex Ligustri*).

Cancerul hepatic și al căilor biliare, de pancreas și de splină: **scoarță de Dracilă** (*Cortex Berberidis*), **frunze de Migdal** (*Folium Amigdali*) și **flori de Rapiță** (*Flores Brassicae rapae*).

Cancerul pulmonar, de rinichi și vezică urinară: amestec de **Crăiță** (*Flores Tagetes*), **frunze de Tuia** (*Folium Thujae*) și **Dreță** (*Herba Lysimachiae numulariae*).

Cancerul uterin, mamar și ovarian: 1) cu metroragie sau hipermenoree: **Iarbă roșie** (*Herba Poligoni persicariae*) și **Saschiu mic** (*Herba Vincae minoris*); 2) cu amenoree sau hipomenoree: **frunze de Tuia** (*Folium Thujae*).

Cancerul de prostată și de testicule: amestec de **frunze de Tuia** (*Folium Thujae*), **Crăiță** (*Flores Tagetes*) și **Saschiu mic** (*Herba vincae minoris*).

Cancerul osos și leucemie: **Saschiu mic** (*Herba Vincae minoris*), **flori de Scai măgăresc** (*Flores Onopordoni acanthi*) și **flori de Trifoi roșu** (*Flores Trifolii rubi*).

Policitemia vera: **scoarță de Dracilă** (*Cortex Berberidis*) și **Saschiu mic** (*Herba Vincae minoris*).

Cancerul tiroidian: 1) cu hipertiroidie: **Cervană** (*Herba Lycopii europaeusi*) și **Limba-boului** (*Herba Anchusi*) în părți egale; 2) cu hipotiroidie: **Drobiță** (*Herba Genistae tinctoriae*) și **semințe de Schinduf** (*Semen Trigonellae*).

Cancerul de suprarenale: 1) cu insuficiență corticoidică: **Scânteiuță** (*Herba Anagalli*) și **Saschiu mic** (*Herba Vincae minoris*); 2) cu hipercorticism: **Limba-boului** (*Herba Anchusi*) și **frunze de Dumbravnic** (*Folium Melittisae*).

Cancerul ganglionilor limfatici: **frunze de Tuia** (*Folium Thujae*) și **scoarță de Lemn câinesc** (*Cortex Ligustri*).

Cancerul cerebral: **Dreţe** (*Herba Lysimachiae numulariae*) şi **frunze de Dumbravnic** (*Folium Melittisae*).

Cancerul pielii şi al mucoaselor: amestec de **frunze de Tuia** (*Folium Thujae*) şi **Vetrice** (*Herba Tanaceti*) – *Atenţie! plantă toxică! A se respecta doza recomandată!*

***2. Următoarele preparate din Anexa 2**: Argilă vânătă, Antioxidant, Antitumoral, Imunostimulant, Petrol dublu rafinat, Borş de tărâţe, Vin tonic, Tinctură de Propolis, Polen apicol, Macerat de Orz verde, Grâu încolţit, Macerat de Aloe, Hrean cu miere* – în cancerul pulmonar, *Hepatoprotector* – în cancerul hepatic şi *Cura cu lămâi* – în cancerul de origine virală.

***3. Amestec de uleiuri volatile (esenţiale) şi grase**: Ulei de Soia* – 100 ml, *Ulei de Cătină* (*Aetheroleum Hippophaë*) – 20 ml, *Ulei de Gălbenele* (*Aetheroleum Calendulae*) – 30 ml, *Ulei de Sunătoare* (*Aetheroleum Hyiperici*) – 30 ml, *Ulei de Pin* (*Aetheroleum Pini*) – 10-20 ml şi *Extract de seminţe de struguri*, de preferat roşii – 10-20 ml. Uleiurile se scot din flacoanele originale şi se pun într-un flacon mai mare. Se ia 1 picătură pe kilocorp de trei ori pe zi, înaintea meselor principale, cu puţin ceai şi zeamă de lămâie după gust.

***4. Suplimente nutritive cu** Coenzima Q10, Acizi nucleici, Acid Elagic, Polifenoli, Fitohormoni de creştere, Glucosinolaţi, Cartilagii de rechin, Drojdie de bere, Quercitină, Ulei de peşte, Resveratrol,* ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium*; mineralele *Seleniu, Mangan, Zinc, Cobalt, Cupru, Crom, Germaniu* şi *Magneziu*, aminoacizii *Lisină, Cisteină, Arginină, Triptofan, Tirosină, Glicină, Luteină, Alanină* şi *Acid aspartic, Glutation*, plantele medicinale *Ceai verde, Laminaria japonica, Andrographis paniculata, Trichopus zeylanicus, Leuzea carthamoides, Centela asiatica, Annoa muricata, Curcuma longa, Astragalus membranaceus, Aloe vera, Sophora flavescens, Pinus maritima, Echinacea angustifolia, Echinacea purpurea,* Gheara-mâţei – *Uncaria tomentosa, Camiphora wigti, Azadirachta indica, Spirulină, Yucca aloifolia, Cordyceps sinensis, Chlorella, Rhodiola rosea, Rubia cordifolia, Canscora decussata şi* Gheara-dracului – *Harppagophitum procumbens.*

5. Regim alimentar. Se vor suplimenta, mai ales, alimentele care conţin: • *Enzime,* • vitaminele *A, Complexul vitaminic B, C, D, Qercitină, Coenzima Q10, Beta-caroten şi Bioflavonoide,* • aminoacizii *Metionină, Alanină, Arginină şi Cisteină,* • mineralele *Calciu (sintetizat pe cale naturală, cum am spus la începutul acestui capitol), Seleniu, Germaniu, Magneziu, Mangan şi Zinc,* • *Polifenoli,* • *Fitohormoni şi* • *Glucosinolaţi.*

Pe cât este posibil, vom consuma numai produse naturale (să reţinem că animalele se îmbolnăvesc rar de cancer, fiindcă mănâncă produse naturale), iar dintre acestea le vom selecta pe cele care conţin substanţe active anticancerigene (a se vedea partea introductivă la acest subcapitol).

La *Policitemie vera* vom exclude din alimentaţie carotenoidele, legumele şi fructele de culoare roşie, Algele marine şi, în general, hematopoieticele (a se vedea *Anexa 4*).

Proporţia alimentelor neprelucrate termic în meniul zilnic trebuie să depăşească 50%.

NOTĂ:

În *cancerul pielii, al mucoaselor, tiroidian, cerebral, de suprarenale, renal, hepatic, al căilor biliare, de pancreas, de splină, pulmonar, uterin, mamar, de ovare, esofagian, gastric, intestinal, laringian, anal şi al ganglionilor limfatici,* la tratamentul intern se adaugă extern, pe zona afectată, cataplasme cu *Argilă vânătă* preparate cu decoct, 10 minute, de **Mărul-lupului** (*Aristolochia clematitis*), 2-3 linguriţe la 250 ml de apă (a se vedea *Anexa 2*).

În *cancerul pielii şi al mucoaselor,* la tratamentul intern se adaugă extern şi • comprese în cancerul de piele, • spălături în cancerul vaginal şi anal şi • clătirea gurii şi gargară în cancerul cavităţii bucale şi, respectiv, laringian cu decoct, 10 minute, din **frunze de Mărul-lupului** (*Folium Aristolochiae*) – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!,* 2 linguriţe la 250 ml de apă.

În *cancerul de colon,* la tratamentul intern se adaugă extern clisme, de 1-2 ori pe zi, cu decoct, 10 minute, din **frunze de Mărul-lupului** (*Folium Aristolochiae*) – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!,* 1 linguriţă la 250 ml de apă.

Etapa a III-a – pauza, aproximativ 2 săptămâni. Reamintim că, ceaiul de plante medicinale, se bea în continuare și în această etapă.

Am prezentat aici o formulă terapeutică generală. Conform principiului că *nu există boli, ci bolnavi,* tratamentul trebuie individualizat. De fapt, în concepția noastră, *nu există afecțiuni incurabile, ci organisme, privite ca entități distincte, care nu pot învinge bolile.*

A se vedea și *Cazuistică selectivă* de la *Anexe.*

3. Diabetul zaharat

a) Generalități

Diabetul zaharat, se știe, reprezintă scăderea capacității organismului de a utiliza glucidele, datorită reducerii sau absenței secreției de insulină de către pancreas sau/și rezistenței organismului la acest hormon.

Ca incidență, diabetul zaharat afectează aproape 2% din populația lumii, din care mai mult de 80% din cazuri sunt bătrânii, cum spuneam într-un capitol anterior –, ocupând locul 8 în lume privind mortalitatea. În România, situația este asemănătoare, estimându-se a fi peste 400 000 de victime, cu o rată anuală de circa 40 000 de cazuri; 19% din persoanele de peste 50 de ani sunt diabetice; privind proporția deceselor, glonțul de zahăr ucide aproximativ 10 000 de români anual, din care 8 000 sunt bătrânii.

Există două **tipuri** principale de diabet zaharat: *tipul unu* (insulinodependent), dobândit de regulă în copilărie, și *tipul doi* (insulinoindependent) apărut la adulți, de obicei între vârstele de 30 și 50 de ani.

Cauzele diabetului zaharat nu au fost pe deplin elucidate. Unii specialiști dau vina pe autoimunitate. Într-adevăr, în diabetul de tip unu s-au constatat unele fenomene autoimune. De pildă, la aproximativ 60% dintre bolnavi s-a sesizat prezența anticorpilor anticelulă beta, dar numai în fazele inițiale ale bolii, iar la circa 30% dintre ei au fost identificați și anticorpi antiinsulină. După părerea noastră, e prea puțin pentru a încadra diabetul zaharat în rândul maladiilor

autoimune. Şi chiar dacă l-am include aici, nici cauzele intrinseci ale bolilor autoimune nu se cunosc. Totuşi, dacă la unii pacienţi se constată asemenea anticorpi, trebuie adăugate la tratamentul obişnuit al diabetului şi remedii împotriva autoimunităţii.

Dacă etiologia intimă a bolii nu este cunoscută, în schimb cercetătorii au decelat o seamă de **factori favorizanţi.** Este partea vizibilă a aisbergului, pentru că o bună parte dintre aceştia rămân necunoscuţi. Dacă ar fi să facem o estimare, cei cunoscuţi ar ocupa cam 80% dintr-un total virtual, restul de 20% fiind cei necunoscuţi.

Care sunt aceşti factori la persoanele vârstei a treia şi în ce constă contribuţia lor la declanşarea bolii? În ordinea descrescătoare a frecvenţei lor am putea enumera: *predispoziţiile genetice, abuzul de glucide, obezitatea, stresul, alcoolul şi alte substanţe toxice, cafeaua şi stimulentele înrudite, în special cacao, cola, ceaiul negru şi ciocolata cafenie; sedentarismul, unele medicamente, mai ales corticosteroizii, diureticele, estrogenii; pilulele contraceptive şi hormonii de creştere; infecţiile cu rezonanţe pancreatice, îndeosebi cele virale; disfuncţiile unor glande cu secreţie internă, altele decât pancreasul, cum ar fi hipertiroidismul, boala Cushing, hipercorticismul ş.a.*

Să-i luăm pe rând şi să vedem cum ne împing ei pe toboganul periculos al acestei boli:

Despre primul, **predispoziţiile genetice** (peste 80% din cazuri), cercetătorii afirmă că este de acuzat aici un grup de gene care transmit nu boala ca atare, ci creează un teren favorabil pentru încolţirea ei. Dacă pe parcursul vieţii se întrunesc condiţiile favorabile de manifestare a unor astfel de gene, apare şi boala. Cu regret trebuie să afirmăm, că aceste condiţii ne scapă. Acestea sunt limitele cercetărilor de până acum în domeniul diabetului zaharat. Oricum, statisticile ne spun că mare parte din persoanele cu înclinări genetice spre diabet zaharat care au urmat tratament profilactic, nu au căzut în capcana bolii. Ca şi în viaţă, paza bună trece primejdia rea. Dar din nefericire, postulatul acesta este ignorat chiar şi de către unii medici. Ce să mai zicem de pacienţi!

Abordând **abuzul de glucide**, e suficient credem să amintim rezultatele unui studiu făcut de americani pe eschimoşi. Înaintea

trecerii la traiul aşa-zis civilizat, cu consum de zahăr şi produse amidonoase rafinate, nu au cunoscut diabetul zaharat. La fel şi amerindienii, până a fi introduşi în rezervaţii şi a se adapta la hrana feţelor palide. Dar cum ne aruncă glucidele în tentaculele diabetului? Simplu! Ele distrug la modul propriu o parte din receptorii celulari de insulină. Şi nu cu mănuşi, ca să spunem aşa, ci prin reacţii violente. Asta datorită în principal faptului că şi transformarea hidraţilor de carbon în energie este un proces rapid, exploziv chiar. Ce concluzie rezultă de aici? Că persoanele care consumă glucide în exces, nu numai că sunt predispuse la diabet zaharat, dar îşi uzează mai repede organismul decât în situaţii normale şi îmbătrânesc mai repede, cum concluzionam şi în capitolul întâi al cărţii.

Privind **obezitatea**, cercetătorii afirmă că ea reduce aproape de două ori capacitatea de ataşare a insulinei de celule şi că incidenţa diabetului zaharat la obezi este de cinci ori mai mare decât la normoponderali. De pildă, evreii yemeniţi, după părăsirea Yemenului, în urma conflictului dintre arabi şi iudei, după ce au migrat în Israel au cunoscut traiul modern, dar şi boala zahărului, care până atunci le era complet străină. Astfel că, după douăzeci de ani de la exodul lor, majoritatea s-au îngrăşat şi, drept consecinţă, unul din cinci yemeniţi cu vârste de peste treizeci de ani era diabetic.

Alcoolul şi alte substanţe toxice, inclusiv drogurile inflamează pancreasul şi-i reduc substanţial capacitatea funcţională, deoarece distrug parte din insulele Langerhans, acele structuri fine ale acestui organ, prin intermediul cărora se face oxigenarea sa şi colectarea insulinei de către sânge.

La rândul lor, **cafeaua şi alimentele surori** enumerate mai înainte suprasolicită pancreasul, îl obosesc, îl epuizează şi ca atare acesta secretă mai puţină insulină. Nu întâmplător se spune că aceste aşa-zise stimulente sunt pentru pancreas ca un bici pe un cal obosit.

Sedentarismul micşorează sensibilitatea celulelor la insulină, fiindcă diminuează circulaţia sanguină, oxigenarea şi încetineşte reacţiile biochimice ale organismului în general.

Stresul induce în organism un lanţ de procese nocive cu ample rezonanţe diabetice. În rândul lor, pe primul plan se situează creşterea

secreției corticosteroizilor (numiți, nu întâmplător, și hormonii stresului), pentru a face față fenomenului. În acest scop, organismul are nevoie de mai multe lipide, or se știe bine că acestea cresc rezistența la insulină.

Unele medicamente. În primul rând, corticosteroizii. Am văzut la stres. Același efect îl au și estrogenii, contraceptivele chimice și hormonii de creștere. Cât privește diureticele, ele măresc viscozitatea sângelui și implicit cantitatea de glucoză din masa sa.

Și **infecțiile cu rezonanțe pancreatice** cum sunt toxiinfecțiile alimentare, trichineloza, tuberculoza, malaria, giardiaza, hepatitele virale, gripa, rujeola, rubeola, maladia West Nile și altele fac de asemenea posibilă apariția bolii, atât prin acțiunea lor distructivă directă asupra celulelor pancreasului, ca în cazul infecțiilor virale, cât și prin toxicitatea rezultată în urma contaminării, ca în cazul infecțiilor bacteriene. Cele mai periculoase pentru pancreasul endocrin sunt însă hepatitele B și C, în plină expansiune în rândul populației noastre și nu numai. Doctorul **Cristian Obrocea**, medic primar de medicină internă, care a efectuat cercetări în această privință, a constatat, de pildă, că asemenea boli au ca efect secundar și asocierea cu diabetul zaharat de tip doi în numeroase cazuri.

Disfuncțiile unor glande cu secreție internă, altele decât pancreasul. E de ajuns credem să relevăm că glandele endocrine sunt un mecanism biologic extrem de fin și sensibil. Dacă o rotiță nu funcționează cum trebuie, dereglează și celelalte piese, inclusiv pancreasul.

Important pentru înțelegerea diabetului ca proces patologic de alterare a metabolismului, cât și pentru stabilirea unei formule terapeutice eficiente de combatere a sa este și **mecanismul de producere a bolii**. Întrebarea care se pune aici este de ce crește zahărul în sângele diabeticului? Răspunsul e simplu: pentru că nu este oxidat în întregime potrivit nevoilor energetice ale organismului, în principal datorită celor două fenomene de care aminteam la început: fie că pancreasul nu secretă în suficientă măsură acest hormon, fie că celulele corpului nu pot folosi întreaga lui cantitate. Rămâne deci un surplus de glucoză care este eliminat prin urină odată cu o cantitate corespunzătoare de apă. De aici, urinări dese și

sete. Apare și oboseala, fiindcă nu există suficientă glucoză pentru producerea energiei necesare eforturilor pe care le facem în mod obișnuit. Aflat în dificultate, organismul își completează deficitul de energie de care are nevoie din arderea lipidelor și proteinelor, care în mod obișnuit nu sunt izvoare de energie. În consecință crește necesarul acestora. Ca atare, diabeticul mănâncă mult, are aproape permanent foame, dar, totuși, slăbește văzând cu ochii, pentru că lipidele și proteinele, care în mod obișnuit nu sunt destinate producerii de energie, sunt deturnate de la rolul lor principal – refacerea celulelor. În acest caz, în urma arderii lipidelor și proteinelor se produce un dezechilibru. Apare o cantitate de energie, dar și substanțe toxice, așa-numiții corpi cetonici, care se elimină prin urină, expirație și transpirații sub formă de acetonă, un compus cu miros de mere stricate. Iată de ce urina, expirația și transpirațiile diabeticului au un astfel de miros. Și cum un necaz nu vine niciodată singur, datorită acestor cetone, apar greața, voma, care accentuează deshidratarea și slăbiciunea organismului. Lipsit de lichidele necesare, intoxicat cu cetone, dacă nu se iau măsuri, bolnavul intră în comă.

Dar mai totdeauna simptomele sunt înșelătoare. Până la urmă **testele de laborator** ne spun cu precizie dacă ne-am îmbolnăvit sau nu de diabet zaharat de tip doi. Care ar fi acestea? Semne de întrebare privind pericolul diabetului zaharat de tip doi pot apărea înainte ivirii bolii, atunci când cresc colesterolul, mai ales cel „rău", în detrimentul celui „bun", precum și trigliceridele serice, uneori și acidul uric seric. Creșterea trigliceridelor și a colesterolului poate preceda chiar cu ani creșterea glicemiei, fiind responsabilă de insulino-rezistența de care vorbeam mai înainte. Dar diagnosticul de certitudine al diabetului zaharat de tip doi îl avem atunci când trei analize de laborator sunt mai mari decât limitele normale și anume: **unu**: glicemia depășește în mod constant 126 mg% măsurată pe nemâncate (în general se fac două-trei teste); **doi**: glicozuria (zahărul în urină) crește peste 180 mg% și **trei**: toleranța la glucoză (glicemia provocată) sare de 200 mg% la peste două ore de la administrare. (Se ingerează oral 1 gram de glucoză pentru fiecare kilocorp).

Complicațiile diabetului zaharat. Se spune că de diabet în sine nu a murit nimeni, dar de consecințele sale da. • E vorba în primul

rând, de lezarea directă a capilarelor de către zahărul excesiv din sânge cu apariţia a o serie de *boli vasculare*: arteriopatie diabetică, cardiopatie ischemică, insuficienţă circulatorie cerebrală, gangrenă; retinopatie diabetică, hemoragii oculare, cataractă, boli renale ş.a., care sunt de patru ori mai frecvente la diabetici decât la persoanele sănătoase. Totodată, legat de problema vasculară, creşte agregabilitatea trombocitelor în sângele venos, şi de aici flebite, tromboflebite, varice. • Altă complicaţie este *inflamarea nervilor*, în special a celor periferici cu apariţia polineuropatiilor diabetice, reducerea sensibilităţii, amorţirea membrelor, paralizii, atenuarea libidoului, tulburări de menopauză etc. • De asemenea, pot creşte lipidele totale, trigliceridele, colesterolul în sânge, cu depunerea lor pe artere şi de aici *pericolul infarctului miocardic sau al accidentelor vasculare cerebrale*, care sunt de 3 ori mai numeroase în rândul diabeticilor decât al celorlalţi semeni de-ai noştri. • Slăbeşte totodată capacitatea celulelor albe de a lupta cu microbii, şi de aici *infecţii de tot felul*: tuberculoză, furuncule, eczeme, erizipel, abcese dentare, otite etc., care sunt de două ori mai frecvente la diabetici decât în rândul celorlalte persoane. • Pe de altă parte, se măreşte nivelul de acid uric din organism, cu *manifestări artritice şi gutoase* şi mâncărimi ale pielii. • Apar şi alte urmări nefericite: *dezechilibre endocrine*, în special ale suprarenalelor şi glandelor sexuale, *micşorarea numărului de receptori de insulină de pe celule*, *fibroza pancreasului şi ficatului şi îmbătrânirea precoce*. Se apreciază că diabetul zaharat scurtează viaţa cu aproximativ 30 de ani.

b) Tratament

În tratarea *tipului unu* de diabet zaharat, injectarea insulinei este obligatorie toată viaţa. Cazurile de vindecare sunt excepţii rare. În *tipul doi*, pornind de la experienţa noastră în combaterea acestei maladii, putem afirma fără teama de a greşi, că remediile naturale s-au dovedit mult mai eficiente în tratarea maladiei decât cele chimice, încât au făcut posibilă ameliorarea substanţială a afecţiunii la peste 70% din cazuri (dacă a fost abordată din pripă şi nu au apărut complicaţii), încât aceşti bolnavi nu au mai urmat niciun alt tratament în afara regimului alimentar.

Direcții de acțiune: stimularea funcției pancreatice, reducerea zahărului din sânge, scăderea rezistenței la insulină, combaterea efectelor radicalilor liberi asupra pancreasului și prevenirea complicațiilor. Să le abordăm pe scurt:

1. Pentru *stimularea funcției pancreasului* s-au dovedit utile, potrivit cercetărilor noastre, remediile • *aromate* (**Coriandrul** – *Coriandrum sativum*, **Dafinul** – *Laurus nobilis*, **Chimenul** – *Carum carvi*, **Cimbrișorul** – *Thymus serpillum*, **Scorțișoara** – *Cinnamomum zeylonicum* ș.a.), cele cu efecte • *vasodilatatoare* care acționează cu predilecție asupra pancreasului (**Țintaura** – *Centaurium umbellatum*, **Scaiul măgăresc** – *Onopordon acanthium*, **Sunătoarea** – *Hypericum perforatum*, **Arnica** – *Arnica montana*, **Sulfina galbenă** – *Melilotus officinale* ș.a.), precum și cele • *enzimatice* (plante medicinale cum sunt **Măcrișul-iepurelui** – *Oxalis acetosella*, **Cerențelul** – *Geum urbanum*, **Sânzienele albe** – *Galium mollugo*, **Sânzienele galbene** – *Galium verum*, **Lipicioasa** – *Galium aparine*, **Scânteiuța** – *Anagallis arvensis* etc., precum și unele legume și fructe proaspete: papaia, avocado, ananasul, pepenele verde, morcovul, țelina, păstârnacul, sparanghelul, varza, ștevia, spanacul, măcrișul, pătrunjelul verde etc.). Aceste remedii acționează cu predilecție asupra celulelor alfa și beta din structura insulelor Langerhans, sporindu-le irigarea cu sânge și implicit „cererea" de insulină.

2. *Reducerea zahărului din sânge* este realizată în special de remediile care activează metabolizarea glucidelor: • *plante medicinale* cum sunt **Ciumăreaua** – *Galega officinalis*, **Castravetele amar** – *Momordica charantia*, **Gymnema** – *Gymnema sylvestre*, **Schinduful** – *Trigonella foenum – graecum*, **Urzica vie** – *Urtica dioica*, **Afinul** – *Vaccinum Myrtillus*, **Dudul** – *Morus Alba* și *Morus nigra*, **tecile de Fasole** – *Phaseoli fructus sine semine* ș.a., • *unele legume și fructe* (vișinele, coacăzele negre, gutuile, grepfrutul, lămâile, kiwi, merele acre, varza, ridichiile, ceapa, prazul, napii ș.a.), precum și • *nutrimentele care conțin fibre vegetale* (încetinesc absorbția glucidelor, reducând astfel răspunsul insulinic): Tărâțele de grâu, Grâul încolțit, Fulgii de ovăz, varza, fasolea verde, Orzul verde ș.a.

3. *Scăderea rezistenței la insulină* este apanajul remediilor *care reduc colesterolul:* • uleiurile obținute prin presare la rece din Soia,

măsline, alune, nuci; seminţe de Dovleac, de Coacăz negru, de strugur roşii şi de germeni de Porumb; • Grâu încolţit, Alge marine, unele legume şi fructe (ţelină, păstârnac, morcov, usturoi, grepfrut ş.a.) precum şi unele • plante medicinale (**Păpădia** – *Taraxacum officinale*, **Cicoarea** – *Chichorium intibus*, **Anghinarea** – *Cynara Scolymus*, **Garcinia** – *Garcinia cambogia* ş.a.).

4. *Combaterea efectelor radicalilor liberi asupra pancreasului* presupune utilizarea unor *antioxidanţi cu rol protector şi antiinflamator* asupra acestui organ. Între aceştia putem enumera: • vitaminele C, E, P şi PP, Beta-caroten (Provitamina A) şi Coenzima Q10, Polenul apicol, Lăptişorul de matcă, Argila, Petrolul dublu rafinat, Cartilagiile de rechin şi de bovine, Drojdia de bere, Vinul roşu şi • plantele medicinale care conţin în special flavonoide şi carotenoide (**Aloe** – *Aloe vera sinensis*, **Alun** – *Corylus avellana*, **Cătină albă** – *Hippohaë rhamnoides*, **Crăiţe** – *Tagetes erecta*, **Brustur** – *Arctium lapa*, **Armurariu** – *Silybum marianum*, **Urzică moartă albă** – *Lamium album* ş.a.).

5. În fine, dar nu în ultimul rând, *prevenirea complicaţiilor* include o paletă largă de remedii cuprinzând: • *vasodilatatoare periferice* (Vin roşu, Resveratrol, Polifenoli, Ulei de Cătină – *Aetheroleum Hippophaë* şi unele plante medicinale: **Ginkgo** – *Ginkgo biloba*, **Hrişcă** – *Fagopyrum sagitatum*, **Rozmarin** – *Rosmarinus officinalis*, **Păducel** – *Crataegus monogyma şi C. oxycantha* ş.a.), *protecţia capilarelor* (plante medicinale: **Crăiţe** – *Tageta erecta*, **Afin** – *Vaccinum myrillus*, **Piperul-broaştei** – *Polygonum hydropiper*, **Răchitan** – *Lythrum salicaria*, **Trifoi roşu** – *Trifolium pratense* ş.a., precum şi unele fructe şi legume: afine, coacăze negre, cireşe, vişine, caise, sfeclă roşie, varză roşie, ardei gras roşu, ardei iute ş.a.), • *antiinfecţioase* (Argilă, Tinctură de Propolis, Ulei de Pin – *Aheroleum Pini*, Cartilagii de rechin, Acidofilus şi unele plante medicinale: **Yucca** – *Yucca aloifolia*, **Aloe** – *Aloe vera*, **Gălbenele** – *Calendula officinalis*, **Lumânărică** – *Verbascum Phlomoides*, **Frasin** – *Fraxinus excelsior* ş.a.), • *imunostimulente* (Argilă, Extract de seminţe de struguri, de preferat roşii, Petrol dublu rafinat, Ulei de peşte Omega 3, Tinctură de Propolis, unele plante medicinale

cum sunt: **Echinacea** – *Echinacea purpurea și E. angustifolia*, **Gheara-mâței** – *Uncaria Tomentosa*, **Ginseng chinezesc** – *Panax ginseng* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, **Scânteiuță** – *Anagallis arvensis* ș.a., precum și unele legume și fructe: pătrunjel verde, lobodă galbenă, andive, lăptucă; piersici caise, pepeni galbeni, banane ș.a.) și • *antiazotemice*: **Urzică vie** – *Urtica dioica*, **Cicoare** – *Chichorium intybus*, **Zămoșiță** – *Hibiscus trionum*, **Coada-calului** – *Equisetum arvensis* ș.a., precum și unele legume și fructe: bob verde, fasole verde, țelină, păstârnac, mere, pepene verde, grepfrut ș.a.

Prezentăm mai jos o **formulă terapeutică** simplă, care poate fi aplicată de către fiecare dintre noi. La început, este necesară *o cură principală* (de fond), cu durata de 6 la 12 luni, în 3-6 reprize, potrivit duratei ei (de 6 luni sau de 12 luni). Fiecare repriză se ține 2-2,5 luni și are o structură asemănătoare: etapa I – cura de epurare, etapa a II-a – tratamentul propriu-zis și etapa a III-a – pauza. La terminarea celor 6 sau 12 luni de cură, se face o lună pauză totală, după care se trece la *tratament de întreținere*, 1-2 luni pe trimestru, cu toate remediile sau numai cu o parte din ele, uneori doar cu regimul alimentar, după caz; nu mai trebuie urmată cura de epurare. Tratamentul de întreținere ține toată viața, chiar dacă glicemia revine la valori normale. Numai așa vor fi prevenite recidivele, care, potrivit statisticilor noastre, în peste 20% din cazuri, pot apărea chiar și la 10-20 de ani de la debutul afecțiunii. Să nu uităm că boala cunoaște drumul înapoi! Această formulă de tratament *poate fi urmată și concomitent cu tratamentul alopat.*

Etapa I – cura de epurare, 3-6 zile în prima repriză, 6-9 zile în cea de-a doua zi și 9-12 zile în cea de-a treia. În această etapă se consumă numai sucuri de legume și fructe (mai puțin cele cu conținut ridicat de glucide, cum ar fi portocalele, mandarinele, perele, prunele, strugurii etc.) și ceai, decoct circa 5 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, circa 200 ml cu 30 de minute înaintea meselor principale, restul între mese, neîndulcit, din următorul amestec de plante medicinale: **frunze de Urzică vie** (*Folium Urticae*), **Trei-frați-pătați** (*Herba Violae tricoloris*), **Pufuliță** (*Herba Epilobi*

hirsitusi), **frunze şi fructe de Afin** (Folium et Fructus Myrtilli), **Păpădie** (*Folium Herba Taraxaci*), **funze de Dud** (*Folium Mori*), **Coada-şoricelului** (*Flores et Herba Millefolii*), **Teci de fasole** (*Fructus Phaseoli sine seminibus*) şi **frunze de Anghinare** (*Folium Cynarae*), toate în părţi egale.

Etapa a II-a – tratamentul propriu-zis, 1-1,5 luni, 2 săptămâni pauză, după care se repetă. La ceai nu se face pauză, ci se bea continuu 6 luni sau 12 luni, cât e durata curei iniţiale.

1. Ceai antidiabetic. Se amestecă plantele de la etapa I cu cele din ambele variante prezentate mai jos, sau numai din prima variantă, dacă nu s-au putut procura şi plantelele din a II-a variantă, toate luate în părţi egale. Ceaiul se prepară la fel ca şi cel de la etapa I şi se bea respectându-se aceleaşi reguli.

Plantele în cele două variante sunt următoarele: *varianta* I – care se găsesc în comerţ: **Licheni de Piatră** (*Lichen Islandicus*), **Ţintaură** (*Herba Centauri*), **Drăgaică** (*Herba Galii veri*), **Urzică moartă albă** (*Herba Lamii albi*), **fiori de Sulfină** (*Flores Meliloti*), **Albăstrelele** (*Centaurea Cyanus*), **Rostopască** (*Herba Chelidonii)* şi *varianta* II – care nu se găsesc în comerţ: **Ciumărea** (*Herba Galegae*), **scoarţă de Dracilă** (*Cortex Berberidis*), **flori de Rapiţă** (*Flores Brassicae rapae*), **frunze de Cătină roşie** (*Folium Tamarixi*) şi **Sânziene albe** (*Herba Galii mollugi*).

2. Următoarele preparate din Anexa 2 (intern): *Antidiabetic, Antioxidant, Argilă vânătă, Vin tonic, Petrol dublu rafinat, Macerat de Aloe* (preparat cu Vin roşu în loc de miere), *Borş de tărâţe* şi *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariţia bolii canceroase.*

3. Suplimente alimentare cu *Lăptişor de matcă* pentru femei şi *Apilarnil* pentru bărbaţi, *Drojdie de bere, Fulgi de Ovăz, Tărâţe de grâu,* aminoacizii *Acid aspartic, Carnitină* şi *Alanină, Superoxid dismutază, Creatină, Glutation,* ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium,* vitaminele *A, B1, C, E, Beta-caroten şi Bioflavonoide,* mineralele *Mangan, Magneziu,*

Cobalt, Molibden, Vanadiu, Crom, şi *Zinc, Glucosinolaţi, Polifenoli, Ulei de peşte, Extract de sâmburi de struguri, Resveratrol,* precum şi cu plantele medicinale *Aloe, Rhodiola rosea,* Castravetele amar – *Momordica charantia, Cordyceps sinensis, Garcinia cambogia, Echinacea purpurea, Echinacea angustifolia, Gymnema silvestre, Gheara-dracului, Gheara-mâţei, Astragalus membranaceus, Ginkgo biloba, Pueraria lobata, Morinda citrifolia* şi *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari şi hipertensiunii arteriale.

4. Regim alimentar.

Potrivit cercetărilor noastre, în dieta diabeticului este utilă următoarea clasificare a alimentelor: alimente permise fără limite, alimente care pot fi consumate limitat şi alimente interzise.

Dintre **alimentele permise fără limite** fac parte • *cele hipoglicemiante* (indiferent de mărimea indecelui glicemic): Drojdie de bere – conţine Crom şi Complexul vitaminic B, micronutrimente care reduc zahărul din sâne; ciuperci – conţin insulină; Grâu germinat – are în compoziţie Crom, mineral care stimulează metabolizarea carbohidraţilor; seminţe de Dovleac şi Muştar – conţin Zinc, mineral care intră în compoziţia insulinei; Coriandru, Dafin, Rozmarin, Chimion, cuişoare, tarhon, pătrunjel verde; rubarbă, ceapă, usturoi, praz, napi, ridichi, varză roşie şi varză albă crude (proaspete); lămâi, grepfrut, rodii, vişine, afine, mure, coacăze negre, agrişe, fructe de cătină, gutui; borş, murături; precum şi • *cele cu indicele glicemic* sub 10%*: gulii, ridichi, varză proaspătă şi zarzavat verde proaspăt (frunze de ţelină, frunze de pătrunjel, ardei gras verde, castraveţi, andive, sparanghel, spanac, ştevie, măcriş, lăptucă, ceapă şi usturoi verde ş.a.). A se studia şi tabelul următor:

* Glucoza indusă în sânge (glicemia) de diferite alimente ingerate.

Indicele glicemic în mg% (coloana 1) *şi conţinutul în glucide* în g% (coloana 2) *ale principalelor alimente*

Zahăr	2000	100
Miere	340	80
Curmale şi smochine uscate, stafide	300	70
Dulceaţă de fructe	280	75
Pâine albă din făină de grâu	185	52
Gem de fructe preparat cu zahăr	184	50
Pâine integrală din făină de grâu	183	48
Pâine integrală de secară	160	45
Bere	120	20
Îngheţată	100	23
Biscuiţi	100	75
Castane fierte (piure)	92	45
Morcovi fierţi (sote)	90	40
Morcovi cruzi	80	10
Ananas	80	12
Caise uscate	78	38
Mango	73	15
Prune	70	9
Mazăre verde fiartă	69	10
Cartofi prăjiţi (pai)	63	20
Sfeclă roşie fiartă	60	11
Banane şi pepene galben	55	20
Dovleac la cuptor	54	30
Floricele de porumb (pop-corn)	53	50
Pizza	52	33
Orez alb fiert	51	23
Cartofi copţi în coajă	50	25
Struguri	49	15
Orez maro fiert	44	27
Cereale integrale fără zahăr	43	72
Fulgi de Ovăz	43	69
Pepene verde	40	10

Mere	38	12
Cartofi fierți (natur)	36	20
Piersici	24	12
Caise proaspete	33	24
Grâu încolțit	32	50
Mămăligă	32	12
Fasole și linte fierte	31	60
Grepfrut	31	6
Ciocolată neagră cu peste 70% cacao	31	20
Magiun și gem preparate fără zahăr	31	26
Paste făinoase fierte	29	23
Pere	25	15
Cireșe	22	14
Portocale	21	10
Roșii	20	7
Vinete coapte	20	10
Soia fiartă	17	10
Migdale și fistic	17	19
Soia fiartă	16	46
Nuci, arahide și alune de pădure	15	15
Conopidă fiartă	15	5
Sfeclă roșie crudă (proaspătă)	15	11
Ciuperci gătite	14	5
Măsline negre proaspete	13	9
Fasole verde fiartă	11	7
Lapte degresat (cu 1,5% grăsimi)	11	5
Măsline verzi	10	7
Lapte nedegresat (cu 3,5% grăsimi)	9	5
Zarzavat verde proaspăt	8	6
Ceapă și praz	8	6
Varză proaspătă	8	6
Ridichi și gulii proaspete	7	5

În clasa **alimentelor care pot fi consumate limitat:** ***grupa 1*** – maxim 200 g pe zi: • *alimente necetogene,* indiferent de mărimea

indecelui glicemic (soia – conţine Zinc; fasole şi mazăre uscate, alune, nuci şi migdale), precum şi • *alimentele cu indicele glicemic între 10% şi 20%*: măsline verzi, fasole verde; ciuperci etc. şi • ***grupa 2*** – maxim 100 g pe zi: *alimente cetogene*, indiferent de mărimea indecelui glicemic (ficat de vită, peşte oceanic şi fructe de mare, mai ales scoici – conţin Crom; peşte de apă dulce, carne de pasăre, lapte prins degresat, iaurt, kefir, brânzeturi slabe, precum şi • *alimentele cu indicele glicemic între 20% şi 50%*: mămăligă, cartofi fierţi, magiun, roşii, Grâu încolţit, fasole şi linte fierte, lapte ş.a.

Alimente interzise: • *alimentele cu indicele glicemic peste 50%* şi • alimentele prohibite prevăzute în *Anexa 2.*

Ingestia zilnică de glucide nu trebuie să depăşească 4 g de kilocorp, cu 1,4 g mai mică faţă de a bătrânului sănătos, pentru a nu şubrezi pancreasul mai mult decât este deja; ea corespunde unui consum energetic de circa 1 600 de kilocarii pe zi (cu tot cu cele furnizate de grăsimile şi proteinele care fac parte din meniul cotidian). Ce concluzie rezultă de aici? Că diabeticul trebuie să diminueze efortul fizic şi intelectual, pentru a se încadra în aceste limite, altfel sunt atrase în circuitul energetic al organismului grăsimi şi proteine, şi de aici degajarea de cetone, care măresc toxicitatea ţesuturilor.

5. Obligatoriu trebuie înscrisă în „meniul" terapeutic al diabeticului şi ***mişcarea***, deoarece, pe lângă faptul că fortifică organismul, activează circulaţia sanguină, reducând rezistenţa organismului la insulină. Sunt utile în acest sens *Terapiile prin mişcare* (yoga, tai chi chuan şi qi gong), *mersul pe jos, joggingul, gimnastica* şi *sportul, toate moderate.*

Etapa a III-a – pauză *circa 2 săptămâni.*

A se vedea şi *Cazuistică selectivă* de la *Anexa 1.*

c) Primul ajutor în cazul comei legate de diabet

Există două situaţii principale în care diabeticul îşi poate pierde cunoştinţa din cauza bolii: coma diabetică şi coma insulinică. 1) **coma diabetică** este provocată de intoxicaţia cetonică, produsă la rândul ei de creşterea glicemiei mult peste limita maximă admisă – 110 mg%; simptomele principale în această ipostază sunt faţa roşie

a victimei, halenă cu miros de mere putrede și pielea uscată; 2) **coma insulinică** este generată de scăderea bruscă a glicemiei mult sub limita minimă admisă – 70 mg%, cauzată, la rândul ei, de supradozarea insulinei sau de adenom pancreatic (îndeosebi insular); *indiciile de bază* ale acestei situații sunt paloarea și pielea rece și lipicioasă ale bolnavului. În cazuri grave, încetează respirația și bătăile inimii (apare *șocul diabetic* sau, respectiv, *șocul insulinic*).

În toate situațiile, **măsurile** pe care le vom lua sunt, în ordine, următoarele: • Așezăm bolnavul cu fața în sus, cu capul mai sus decât restul corpului, în cazul comei diabetice (pentru a reduce afluxul de sânge către creier – figura 6) și cu picioarele mai sus decât capul, în cazul comei insulince (pentru a mări afluxul de sânge către creier – figura 7). • În continuare procedăm ca la *Accidentul vascular cerebral*, cu amendamentul că poziția accidentatului rămâne cea stabilită în raport de simptomele pentru comă diabetică și respectiv insulinică. • După ce accidentatul s-a trezit, îl interogăm asupra bolii de care suferă și comparăm informațiile obținute cu simptomele pe care le prezintă. În situația în care pierderea cunoștinței este legată de diabet, îi administrăm intravenos sau sublingual hipoglicemiante în cazul în care a avut comă diabetică, și sublingual zahăr sau miere, dacă a avut comă insulinică. La nevoie (nu dispunem de miere, zahăr sau hipoglicemiante), putem înlocui mierea și zahărul cu pulbere de **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) – conține circa 25% zaharoză sau de **rizom de Feriguță dulce** (*Rhizoma Polypodiae*) – conține peste 5% zaharoză, iar hipoglicemiantele cu pulbere de **Ciumărea** (*Herba Galegae*), o linguriță rasă, tot sublingual, înmuiată cu puțină apă și administrată din 4 în 4 ore, fără a depăși 4 linguriță în 24 de ore. Dacă plantele sunt verzi, se folosesc tocate mărunt și strivite bine.

4. Alte boli

Alcoolismul

Este ansamblul fenomenelor patologice generate de dependenţa de alcool.

Unele sunt de natură ***psihică*** şi ***psihosocială*** (logoree, alterarea gândirii, agresivitate, irascibilitate, teribilism, anxietate, depresii, degradare morală, degenerarea personalităţii, scăderea randamentului în muncă, accidente de circulaţie, violuri, crime, sinucidere etc.), altele de natură ***fizică*** şi ***fiziologică***, (gastrite, hipovitaminoze, ciroză hepatică, pancreatită, hipertensiune arterială, rezistenţă scăzută la infecţii, insomnii, atrofii testiculare şi impotenţă sexuală la bărbat şi disfuncţionalităţi ovariene, tulburări de menopauză şi frigiditate la femeie, boli cardio- şi cerebrovasculare, cancer, îmbătrânire precoce etc.), şubrezind grav sănătatea alcoolicului. Se apreciază că circa 15% din populaţia lumii este consumatoare cronică de alcool. În România procentajul este de aproximativ 20%, ceea ce i-a făcut pe cei din organizaţiile care combat alcoolismul să spună că mult mai mulţi români se îneacă în alcool decât în mare.

Referindu-ne la *generaţia vârstei a treia*, aceasta deţine un record trist în rândul alcoolicilor – circa 60% din totalul acestora.

Alt fenomen îngrijorător în legătură cu alcoolismul bătrânilor este că unii dintre aceştia, care până la pensionare beau moderat alcool, odată descărcaţi de obligaţiile de serviciu îngroaşă rândurile alcoolicilor. Îngrijorător este şi faptul că efectele nocive ale consumului exagerat de alcool asupra bătrânilor este mult mai dezastruos decât asupra celorlalte categorii de vârstă, deoarece organismul lor metabolizează mai greu alcoolul.

Prima mare întrebare care se pune în legătură cu consumul de alcool este *de ce bea omul*?

În primul rând *de plăcere* (alcoolul provoacă relaxare, bună dispoziție și euforie). Din acest punct de vedere, consumul moderat și ocazional de alcool este o *practică hedonistă binevenită*, iar consumul sistematic și excesiv, un *viciu*.

Apoi omul bea *cu prilejul unor evenimente fericite* (nunți, botezuri, succese în diferite domenii, inaugurări, ieșiri la iarbă verde etc.) *sau nefericite* (necazuri, supărări, deces în familie etc.).

Omul mai bea alcool și *pentru efectele sale terapeutice* (stimulează digestia, ameliorează bolile cardio- și cerebrovasculare, scade colesterolul „rău", încetinește evoluția bolii Alzheimer, inhibă proliferarea celulelor canceroase ale colonului, este antioxidant – îndeosebi Vinul roșu prin Polifenolii din conținutul său –, încetinește îmbătrânirea etc.).

După unele statistici 70% din locuitorii planetei beau moderat și ocazional alcool. La noi, în România, procentajul se apropie de 80%, încât se poate spune că *alcoolul este frate cu românul.*

A interzice deci total consumul de alcool ar fi o acțiune neavenită și lipsită de realism; o dovedește, printre altele, și prohibiția din SUA de la începutul secolului al XX-lea. A pleda însă pentru eradicarea alcoolismului este o acțiune benefică și social și curativ.

A doua mare întrebare care se pune în legătură cu consumul de alcool este *de la ce cantitate în sus apare alcoolismul*?

Specialiștii spun că un consum zilnic de 300 – 500 de ml de *Vin roșu* pentru bărbați și 100 – 300 ml pentru femei este benefic sănătății. Cât privește *băuturile spirtoase*, ele trebuie excluse total din capul locului, deoarece, chiar și în cantități mici, sunt dăunătoare – provoacă dezechilibre metabolice grave. Nici *berea* nu este recomandată, deoarece mărește tensiunea arterială (prin malțul de orz din care se fabrică), este anafrodiziacă (prin extractul de conuri de Hamei din compoziția sa) și, de cele mai multe ori este incorect fabricată, conservată și păstrată, cu termenul de consum stabilit greșit, încât poate fi infestată cu bacteria *Clostridium botulinum*, care provoacă boala ce-i poartă numele – *botulismul.*

Există două categorii de afecțiuni legate de consumul excesiv de alcool: alcoolismul acut și alcoolismul cronic.

Alcoolismul acut este provocat de ingerarea într-un interval scurt de timp a unei mari cantități de alcool (200-600 ml* în 4-8 ore, în cazul unei rezistențe medii la acest drog). **Simptome.** Se manifestă gradual, îndeosebi prin: lipsă de coordonare a mișcărilor și a vorbirii, agitație psihomotorie, somnolență, vărsături, crampe musculare, tahicardie (creșterea pulsului), extrasistole și dispnee (sete de aer). În cazuri grave poate surveni moartea prin blocaj respirator și cardiac. **Tratament.** • *Ceai,* decoct circa cinci minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 150-200 ml, de 5-6 ori pe zi, între mese, îndulcit cu miere și dres cu lămâie, din următorul amestec de plante medicinale: **Pedicuță** (*Herba Lycopodii*), **Roiniță** (*Herba Melissae*), **Flori de Soc** (*Flores Sambuci*), **Trei-frați-pătați** (*Herba Violae tricoloris*), **frunze de Păpădie** (*Folium Taraxaci*), **frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*), **frunze de Pătrunjel** (*Folium Petroselini*), **măceșe** (*Fructus Cynosbati*) și **teci de Fasole** (*Fructus Phaseoli sine seminibus*), toate în părți egale**. • Intern următoarele preparate din Anexa 2: *Argilă, Borș de tărâțe, Tinctură de propolis, Polen apicol, Antioxidant* și *Hepatoprotector.* • *Suplimente alimentare* cu *Drojdie de bere,* aminoacizii *Arginină, Cisteină* și *Glutamină,* vitaminele *C, E, Complexul vitaminic B, Bioflavonoide* și *Beta-caroten, Seleniu, Ulei de mentă* (Aetheroleum Menthae), precum și cu plantele medicinale *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, *Azadirachta indica, Rubia cordifolia, Astragalus membranaceus, Trapa natans, Yucca aloifolia* și *Chlorella.* • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.*

Alcoolismul cronic este rezultatul consumului zilnic de alcool, chiar în cantități mici (20-40 ml pe zi). Se manifestă prin lipsă de coordonare a mișcărilor și a vorbirii (alcoolicul se îmbată de la primul

---

* 100 ml de alcool echivalează în medie cu 300 ml de coniac, votcă sau whisky, 600-800 ml de vin sau 1-1,5 litri de bere.

** În situații grave (asfixie și scăderea pulsului sub 50 de bătăi pe minut) se adaugă la amestec – ca măsuri de prim-ajutor până vine ambulanța – un vârf de cuțit (1 g) de pulbere de **flori de Laur vulgar** (*Folium Stramonii*) și trei vârfuri de cuțit (3 g) de pulbere de **Flori de Ruscuță de primăvară** (*Flores Adonidis*) – stimulente respiratorii și cardiace. *Atenție însă! Sunt plante toxice! A se respecta întocmai doza prescrisă!*

pahar și rămâne la fel și după următoarele 10-20), somnolență, scăderea pulsului ș.a. Cei afectați de alcoolism cronic au un semn distinctiv care se observă de la distanță – *facies peudocushingoid,* adică față congestionată, pletorică, de culoare roșie-rozalie. Se apreciază că alcoolismul cronic scurtează viața cu cel puțin 30 de ani. **Tratament.** • Metoda principală constă în *diminuarea treptată, până la anulare a consumului drogului.* În acest scop, se înlocuiește progresiv 1/20 în prima zi, 2/20 a doua zi, 3/20 a treia zi și așa mai departe, din doza zilnică de alcool preferat, cu apă sau ceai medicinal aromat, astfel încât, a 20-a zi, toxicomanul să bea numai ceai*. Trebuie doar să fie de acord, vindecarea niciunei boli nedepinzând atât de mult de voința bolnavului de a se lecui. Oricum, nu este indicat să se întrerupă brusc consumul de alcool, deoarece apar fenomene de criză (agitație, tremurul mâinilor și al capului, stări psihice vecine cu nebunia etc.), care pot agrava starea suferindului. • La reducerea consumului de alcool se adaugă: *Terapii comportamentale* – modificarea comportamentului, stoparea gândurilor obsesive, crearea aversiunii față de alcool etc., un rol important avându-l aici asociația *Alcoolicii Anonimi*; *Terapii de relaxare, Terapii ocupaționale* – core-terapie (terapie prin dans), art-terapie, meloterapie etc. și *Exerciții fizice* – plimbări în aer liber, mers pe jos, jogging, sport etc. • În rest se va proceda ca la *Alcoolismul acut.*

Alopecia senilă

Căderea sau rărirea părului la vârste avansate.

Părul cade într-un anumit ritm la orice vârstă. De pildă, începând cu anii 20-25 de viață, adultul pierde în medie 80-100 de fire de păr în 24 de ore, procesul fiind mai accentuat la bătrânețe; însă părul se reface mereu, încât densitatea lui rămâne aproape constantă. Excepție fac bărbații care moștenesc pleșuvia din familie și la care părul nu se mai reînnoiește, fenomen care apare începând cu vârsta de 30-35 de ani, în special pe partea superioară a capului.

* O metodă eficientă folosită în Franța este înlocuirea apei sau ceaiului cu vin fiert, căruia i s-a dat foc pentru arderea alcoolului.

În cazul alopeciei senile, părul cade într-un ritm mai mare decât cel în care creşte, încât zonele piloase, în special podoaba capilară, se răresc.

Fenomenul se datorează în special *reducerii secreţiilor de hormoni sexuali*. Ca atare, scade forţa organismului în a imprima caracterele specifice sexului. Se diminuează totodată şi vascularizarea foliculilor piloşi, care nu mai primesc suficientă hrană pentru a regenera firul de păr.

Alopecia senilă poate fi încetinită prin **tratament** adecvat. • *Intern* ca la *Încărunţirea părului*, iar *extern* frecţii după baie la rădăcina părului, şters de apă, cu *ceai*, decoct 10 minute, 3-5 linguriţe la 500 ml de apă din următorul amestec de plante medicinale: **rădăcină de Urzică** (*Radix Urticae*), **rădăcină de Brusture** (*Radix Bardanae*), **Mărul-lupului** (*Herba Aristoloehiae*), **Ardei iute** măcinat (*Fructus Capsici*), **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) şi *făină de* **In** (*Farina Lini*) pentru femei şi **Ţelină** tocată mărunt pentru bărbaţi, toate componentele luate în părţi egale. După frecţie se ţine circa o oră părul învăluit într-un prosop. Tot extern, frecţii zilnice cu *Ulei de Ricin* amestecat în părţi egale cu *Extract de sâmburi de struguri*. De asemenea, sunt utile cataplasme preparate din următorul amestec: *2 gălbenuşuri de ou, 50 g de pudră de Polen apicol, 50 g de Drojdie de bere proaspătă, 10 ml Ulei de Ricin, 20 ml Extract de sâmburi de struguri şi 10 ml Ulei de In* pentru femei *şi de Dovleac* pentru bărbaţi. Remediul, bine omogenizat, se aplică în strat uniform la rădăcina părului şi se menţine astfel circa o oră, după care se spală, de preferat cu decoct 5 minute, două linguriţe la 250 ml de apă, de **Pelin** (*Herba Absintii*). Tratamentul se desfăşoară de câte 2-3 ori pe săptămână, până se constată o reducere a căderii părului. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*.

A se vedea şi *Cazuistică selectivă* de la *Anexa 1*.

Aluniţele

Sunt pete de culoare maronie-închisă la nivelul pielii (nu ies în relief) de natură benignă, cu diametrul de la câţiva milimetri până la 1-2 cm, compuse din aglomerări de melanocite (celule care formează pigmenţi) şi care apar de regulă pe trunchi şi membre.

Se mai numesc şi nevi pigmentari. Aceştia **se deosebesc de:** • petele cutanate maronii care au contur neregulat, sunt plate, cu suprafeţe de la 2-3 mm până la 2-3 cm – *nevi hemangiomici,* care sunt concentrări de vase de sânge în special pe jumătatea superioară a corpului, • de *nevii albaştri,* care sunt leziuni tegumentare în relief cu diametrul mai mic de 5 mm, • de *nevii Ota,* care au culoare bleu-gri şi apar pe faţă şi sclerotica ochiului, • de *nevii foliculari,* care se nasc în jurul unui folicul pilos, • de *nevii acronici* (albi), • precum şi de *negi* (veruci) care sunt excrescenţe de culoarea pielii de natură virală (virusul *Papilloma uman*) cu diametrul între 1 şi 10 mm şi care apar de regulă pe mâini şi pe picioare.

Cei mai mulţi specialişti spun că nevii pigmentari **nu trebuie deranjaţi,** adică să ne ferim să-i lovim, să-i frecăm, să-i expunem la raze ultraviolete sau să-i tratăm în vreun fel – cele mai periculoase sunt aplicaţiile cu suc de **Rostopască** (*Chelidonium majus*) sau din alte plante medicinale –, să-i rezecăm sau să-i incizăm, deoarece pot deveni maligni.

Următoarele transformări ale acestora ar putea fi semnul că au devenit canceroşi (melanom malign): şi-au schimbat culoarea din maronie-închisă în brună-închisă sau neagră, s-au decolorat, s-au uscat ori au căpătat un halou roşiatic în jur, au apărut vinişoare de sânge la suprafaţa lor, sângerează, provoacă mâncărimi sau/şi dureri. Dacă sesizaţi asemenea schimbări, trebuie să vă prezentaţi de urgenţă la medicul dermatolog.

Alzheimer (boala)

Pierderea parţială a capacităţilor funcţionale ale creierului. Este caracteristică unor persoane care au depăşit vârsta de 65 de ani, mai rar celor sub 40 de ani.

Manifestări: alterarea caracteristicilor de bază ale personalităţii, deteriorarea comportamentului, lentoare în gândire, imposibilitatea adaptării la condiţiile de mediu, scăderea vioiciunii, halucinaţii, tulburări de echilibru, incapacitatea bolnavului de a se îngriji singur, incontinenţă urinară sau/şi a defecaţiei, izolare, agitaţie, tremurături ş.a. Se apreciază că boala Alzheimer scurtează viaţa cu cel puţin 10 ani.

Cauzele intrinseci ale maladiei nu au fost pe deplin elucidate.

Factori declanşatori: • creşterea cantităţii de homocisteină în sânge (o proteină care favorizează producerea de ateroame, îngustând diametrul capilarelor), • ereditatea, • substanţele toxice generate în special de poluare, • alimentaţia nesănătoasă (a se vedea subcapitolul *Pe primul plan – alimentaţia sănătoasă*) • infecţiile, care înmulţindu-se la bătrâneţe, distrug o mare cantitate de neuroni; • radicalii liberi cu afinitate cerebrală, • deteriorări ale ADN-ului care nu mai pot fi reparate, • scăderea cantităţii de acetilcolină (o substanţă neurotransmiţătoare), carenţe în vitaminele B1, B6, B9, B12, C, D, E şi A ş.a.

Tratament (adjuvant), toată viaţa, 1-2 luni pe trimestru. • *Ceai*, decoct 5 minute, 1 linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **fructe de Anason** (*Fructus Anisi*), **frunze şi flori de Păducel** (*Folium et Flores Crataegi*), **Păpădie** (*Herba Taraxaci*) şi **Sunătoare** (*Herba Hyperici*), toate în părţi egale (conţin Colină – vitamina care ajută la sintetizarea acetilcolinei). • *Vin roşu*, 500 ml pe zi bărbaţii şi 300 ml pe zi femeile (reduce pierderile de memorie). • Intern *următoarele produse din Anexa 2: Argilă, Antioxidant, Macerat de Aloe, Mecerat de Orz verde, Antitumoral* şi *Grâu încolţit*. • *Suplimente nutritive* cu *Drojdie de bere*, ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium; Glutation, Lecitină vegetală, Creatină, Carnitină, Tirosină, Extract de sâmburi de struguri, Ulei de peşte, Resveratrol*, plantele medicinale *Ginkgo biloba, Ginseng american* şi *Rhaponticum carthamoides*, vitaminele *E, C, B6, B12, Bioflavonoide* şi *Beta-caroten*, precum şi cu *Seleniu*. • *Terapii prin manipulare* – reiki şi tehnicile Alexander şi Trager. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. Un accent deosebit se va pune pe alimentele care conţin Colină (creier, inimă, gălbenuş de ou, ficat şi legume verzi) şi antioxidanţi (a se vedea subcapitolul *O necesitate de netăgăduit – neutralizarea oxidanţilor*).

Anxietatea

Este o **afecțiune neuropsihică** caracterizată prin: stare de așteptare încordată, senzație de nesiguranță, neliniște aproape permanentă, frică de moarte, îngrijorare nejustificată, coșmaruri, lipsă de interes pentru plăceri sexuale și culinare, izolare de societate, morocănoșenie; sete de aer (dispnee), bufeuri reci sau calde, palpitații, balonări, transpirații, gură uscată, scaune diareice ș.a.

Cauza principală la persoanele vârstei a treia o constituie procesele degenerative din creier și în general din întreg organismul și adaptarea deficitară la nou statut social al pensionarului.

Tratament ca la *Depresie*. În plus, se adaugă și unele *Terapii de relaxare* (metoda Benson, sofrologia, antrenamentul autogen ș.a.).

Asteatoza

Este o **afecțiune dermatologică** specifică vârstei a treia, caracterizată printr-un aspect solzos-uscat al pielii, uneori cu crăpături adânci.

Cauza principală este diminuarea pe măsura înaintării în vârstă a țesutului adipos din hipodermă (stratul pielii care face legătura cu celelalte structuri anatomice exterioare ale corpului nostru – mușchi, ligamente, oase etc.).

Tratament, până la vindecare, 1-2 luni pe trimestru. ***Extern***: • seara, cataplasme cu Argilă vânătă preparată cu decoct 10 minute, 2-3 linguriţe la 250 ml de apă din **Mărul-lupului** (*Herba Aristolochiae*) – a se vedea *Anexa 2*, apoi aplicații cu *creme* grase și hidratante cu suc de legume și fructe, după scoaterea cataplasmei și spălarea zonei cu apă călduță; • dimineața, *creme* cu Extract de sâmburi de struguri și Coenzima Q10 și • comprese de câteva ori pe zi cu ***decoct*** 5-10 minute, 2 linguriţe la 250 ml de apă, din următorul amestec de plante medicinale: **frunze și flori de Nalbă de cultură** (*Folium et Flores Malvae glabrae*), **Trei-frați-pătați** (*Herba Violae tricoloris*) și **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) în părți egale. ***Intern***, • *Ceai*, decoct 5-10 minute 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) – *Atenție! Plantă toxică! A se respecta*

doza recomandată!, **Traista-ciobanuiui** (*Herba Bursae-pastoris*), **Urzică vie** (*Herba Urticae*), **Măceşe** (*Fructus Cynosbati*), **frunze şi fructe de Afin** (*Folium et Fructus Myrtilli*), **fructe de Armurariu** (*Fructus Carduui Marianae*) şi **Gălbenele** (*Flores Calendulae*) în părţi egale. • *Următoarele preparate din Anexa 2: Argilă, Antioxidant* şi *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariţia bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu *Lăptişor de matcă* pentru femei şi *Apilarnil* pentru bărbaţi, *Drojdie de bere* (se va lua înainte de masă), ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium, Glutation, Resveratrol, Coenzima Q10, Lecitină vegetală, Extract de sâmburi de struguri, Ulei de peşte,* plantele medicinale *Astragalus, Trapa natans, Chlorella, Azadirachta indica* şi *Yucca,* aminoacizii *Cisteină, Arginină* şi *Metionină,* vitaminele *A, C, B2, B6, Acid folic, Beta-caroten, F, Bioflavonoide, Acid nicotinic* şi *Acid paraaminobenzoic* (APAB), precum şi cu mineralele *Seleniu, Iod* şi *Zinc.* • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2,* cu suplimentarea uleiurilor vegetale (se folosesc numai cele obţinute prin presare la rece), a alimentelor bogate în Vitamina A (ficat, peşte, ouă şi lapte), în Carotenoide (morcov, sfeclă roşie, dovleac, ardei galbeni, tomate galbene, pepene galben, banane, mango ş.a.), în grăsimi nesaturate (alune, migdale, nuci, fistic, seminţe de Dovleac, boabe de grâu şi de porumb încolţite ş.a.), precum şi în Complexul vitaminic B (cereale integrale, soia, fasole uscată, banane, avocado ş.a.).

Balonarea abdominală

Acumulare excesivă de gaze în stomac şi intestine. I se mai spune şi flatulenţă. Se întâlneşte mai frecvent la persoanele vârstei a treia.

Cauze: secreţie deficitară a bilei şi sucurilor gastric, pancreatic şi intestinal, fenomen care determină alterarea alimentelor în tubul digestiv cu fermentaţii intestinale şi degajare de gaze.

Tratament. Concomitent cu combaterea afecţiunilor de bază, pot fi folosite: • *Argilă,* intern (conform prospectului din *Anexa 2*). •

Suplimente alimentare cu *Enzime digestive, Papainâ, Bromelinâ, Cuticulâ de pipote, Acidofilus, Lecitinâ vegetalâ, Extract de pancreas animalier, Bilâ uscatâ de bovine, Cârbune vegetal, Mangan, Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari şi hipertensiunii arteriale, *Yucca, Ulei de Fenicul* (Aetheroleum Foeniculi) şi plante medicinale aromate care au efect carminativ (combat crampele şi gazele intestinale) – a se vedea *Anexa 4.* • *Ceai,* decoct, circa 10 minute, o linguriţă la 250 ml de apă, între mese, 1-2 litri pe zi (nu se mai bea apă pe timpul tratamentului, ci doar ceai), din următorul amestec: **fructe de Coriandru** (*Fructus Coriandri*), **Fenicul** (*Fructus Foeniculi*), **Chimen** (*Fructus Carvi*), **Busuioc** (*Herba Basilici*), **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) – *contraindicat în hipertensiunea arterială*, **frunze de Nalbă mică sau Nalbă creaţă** (*Folium Malvae*) şi **Cimbru de cultură** (*Herba Thymi vulgaris*), toate în părţi egale; • pulbere din aceleaşi plante, 1-2 linguriţe, de 2-3 ori pe zi, după mese, în puţină apă. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.*

Bolile iatrogene

Boli provocate de medicamente. *Ocupă locul patru în lume privind mortalitatea!*, după bolile cardiovasculare, accidentele de circulaţie şi cancer. Majoritatea victimelor acestei mari epidemii sunt persoanele vârstei a treia – mari consumatoare de medicamente.

Nu trebuie să fii mare specialist în medicină ca să constaţi că medicamentul chimic cu o mână îţi dă şi cu alta îţi ia. De pildă, când ai o durere de cap sau o stare febrilă iei banala Aspirină, leac recomandat de medici pentru aceste afecţiuni şi îndată constaţi cu satisfacţie că ţi-a ameliorat suferinţa, însă te întristezi repede, fiindcă îţi dai seama că pe lângă efectul ei benefic ţi-au apărut şi arsuri în capul pieptului, semne de iritaţie gastrică produse de doctorie. Există însă medicamente mult mai periculoase decât Aspirina. De exemplu, antiinflamatoarele (**Fenilbutazona, Indometacinul, Diclofenacul, Piroxicamul, Ibuprofenul, Nimesulidul** ş.a.), folosite mai ales de reumatici, provoacă iritaţii gastrice, hemoragii digestive şi chiar ulcer gastro-duodenal. Apoi **Fenacetina** (substanţă care se găseşte în compoziţia mult folositului **Antinevralgic**, a **Fasconalului, Codaminului**

şi a altor asemenea medicamente) poate genera unele boli de rinichi mergând până la insuficienţă renală cronică şi chiar cancer renal. Şi mai periculoase sunt **Algocalminul** şi **Analginul**, care, pe lângă ameliorarea nevralgiilor şi a stărilor febrile, generează erupţii cutanate, hemoragii şi chiar agranulocitoză (reducerea până la dispariţie a globulelor albe nucleare, cu rol important în imunitate) care poate avea evoluţie fatală. De asemenea, este cunoscut scandalul referitor la intoxicaţiile mortale datorate utilizării excesive a **Paracetamolului**. Obişnuitul Paracetamol! Pe care unii îl folosesc în locul Aspirinei, deoarece nu atacă mucoasa gastrică! Mulţi şi-au tot protejat astfel mucoasa gastrică, până nu le-a mai fost de niciun folos. Alt scandal viza până nu demult **Lipobay**-ul, un medicament pentru reducerea colesterolului, care a... redus definitiv şi numărul celor care l-au folosit. Alte medicamente, cum este **Cloramfenicolul**, pot distruge globulele albe şi roşii din sânge, mai ales la copii.

Pe lângă efectele toxice, medicamentele chimice sunt însoţite, totodată, şi de reacţii alergice. De aici alte complicaţii, uneori fatale. S-a constatat, astfel, că aproximativ 10% din bolnavii internaţi în spitale fac reacţii alergice la medicamente şi că circa 2% din acestea sunt mortale.

Să mai notăm că circa 10% din hepatitele acute se datorează medicamentelor chimice, mai ales la persoanele de peste 50 de ani, că **Thalidomida** a lăsat în urma ei circa 10 000 de victime, că la 30 de secunde se naşte un copil malformat datorită toxicităţii medicamentelor de sinteză şi avem imaginea a ceea ce înseamnă medicina de sinteză, aplicată excesiv şi fără discernământ. Nu întâmplător, **Oliver Wender** afirma încă în urmă cu două secole, mai în glumă, mai în serios, că, dacă am arunca toate medicamentele în mare, am face un mare bine oamenilor, iar rău numai peştilor.

În general, stimulii artificiali reduc capacitatea funcţională a organismului şi slăbesc sistemul nostru de apărare împotriva bolilor.

Se apreciază că folosirea abuzivă a medicamentelor chimice scurtează viaţa cu cel puţin 30 de ani.

Iată de ce, fără a nega virtuţile farmaciei de sinteză în combaterea multor afecţiuni acute (să nu uităm rolul medicinei chimice în eradicarea marilor epidemii – ciumă, holeră, febră tifoidă, malarie,

scarlatină, tuberculoză etc.), *recomandăm orientarea către remediile naturale de tratare a bolilor, mai ales a celor cronice.* (A se vedea și subcapitolul *Să ne întoarcem la natură.*)

Bronșita cronică

Inflamație a bronhiilor de natură toxică, provocată de fumat, activitățile în mediul poluat, smog ș.a. Nu este o boală infecțioasă, dar se complică deseori și cu infecții respiratorii.

Se întâlnește mai frecvent la persoanele vârstei a treia.

Manifestări: eliminare abundentă de spută, expirație deficitară și zgomot în plămâni (bronhospasm).

Tratament ca la *Emfizemul pulmonar.*

Cafeinismul

Este un ansamblu de fenomene patologice generat de dependența de cafea.

Cafeinismul acut apare când se consumă o mare cantitate de cafea (0,8-1,5 litri) într-un interval mic de timp – de ordinul orelor; se manifestă, îndeosebi, prin palpitații, tahicardie (accelerarea pulsului), agitație psihomotorie, zumzet în urechi, puls scăzut, tremurături, extrasistole, crampe abdominale, greață, vărsături, diaree și dispnee (sete de aer). În cazuri grave survine moartea prin blocaj respirator și cardiac.

Tratament (intern). • *Ceai,* intern, decoct circa 5 minute, o linguriță la 250 ml, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **rădăcină de Valeriană** (*Radix Valerianae*), **Talpa-gâștii** (*Herba Leonuri*), **frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*) și **Păpădie** (*Herba Taraxaci*) în părți egale.* • Următoarele *preparate din Anexa 2: Tinctură de Propolis, Antioxidant, Hepatoprotector, Borș de tărâțe* și *Argilă*, de 3-4 ori pe zi în primele 2-4 zile, apoi numai o dată pe zi, timp de 3-4 săptămâni. • *Suplimente nutritive* cu *Chlorella, Azadirachta indica, Drojdie de bere, Arginină, Seleniu* și *Yucca.* • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.*

---

* Dacă apare senzația de asfixie și pulsul scade sub 50 de bătăi pe minut, se adaugă la amestec stimulentele cardiace și respiratorii de la *Alcoolism.*

Cafeinismul cronic constă în consumul zilnic al drogului în cantităţi relativ mari – 2-4 căni pe zi; el determină pe *termen scurt* apariţia unor stări de nervozitate, dureri de cap, zgomote în urechi şi insomnii rebele, iar pe *termen lung* fenomene cum sunt: carenţe în Calciu şi Fier, osteoporoză; fluctuaţii ale nivelului zahărului din sânge, iar legat de acest fenomen efectul *yo-yo*, adică nevoia de a tot mări consumul cafelei atunci când scade nivelul glicemiei; pancreatită cronică, gastrite, toxemie, boli cardio- şi cerebrovasculare (de două ori mai frecvente la băutorii înveteraţi de cafea), mergând până la infarct şi/sau accident vascular cerebral.

Tratamentul constă în principal • în *diminuarea treptată, până la anulare, a consumului drogului*. În acest scop, se înlocuieşte progresiv 1/20 în prima zi, 2/20 a doua zi, 3/20 a treia zi şi aşa mai departe, din doza zilnică de cafea, cu cafea decofeinizată, înlocuitori sau ceai aromat, astfel că în a 20-a zi, vom bea doar simulatorii toxicului. Pentru a resimţi cât mai uşor lipsa drogului, vom lua, tot progresiv, începând cu 1/20 (un vârf de linguriţă) în prima zi, 2/20 a doua zi, 3/20 a treia zi şi aşa mai departe, din doza zilnică normală (1-2 linguriţe) de Lecitină vegetală cu Polen apicol – amestec în părţi egale –, astfel încât atunci când am eliminat complet cafeaua din consum să ajungem la doza obişnuită de Lecitină cu Polen. Nu este indicat să întrerupem brusc consumul cafelei, deoarece apar fenomene de criză (agitaţie, dureri de cap, tremurul mâinilor etc.), care pot agrava starea sănătăţii noastre. • În rest, se va proceda ca la *Cafeinismul acut*.

Cataracta senilă

Opacizarea lentilei ochiului (cristalinului).

Cauze: degenerarea – datorită îmbătrânirii – a ţesuturilor ochiului, care implicit afectează şi cristalinul.

Măsuri preventive: • alimentaţie bogată în proteine, vitaminele A, C, P, B şi Carotenoide; • purtarea de ochelari de soare care reţin ultravioletele în cazul expunerii la soare; • limitarea staţionării în câmpurile cu radiaţii ş.a.

Tratament 1-2 luni pe trimestru. • *Ceai*, intern, decoct 1 linguriță la o cană, 1-2 litri pe zi, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec: **Crăiță** (*Flores Tagetes*) 6 p (p reprezintă părți de amestec), **fructe și frunze de Afin** (*Fructus et Folium Myrtilli*) 5 p, **Măceșe** (*Fructus Cynosbati*) 4 p, **Coada-calului** (*Herba Equiseti*) 3 p, **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) 3 p, **flori de Levănțică** (*Flores Lavandulae*) 2 p, **Saschiu mic** (*Herba Vincae minoris*) 2 p și **scoarță de Salcie** (*Cortex Salicis*) 1 p. • Intern *următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Antioxidant, Grâu încolțit, Polen apicol* și *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu *Ceai verde, Ginkgo biloba,* vitaminele *A, C, E, Bioflavonoide, Coenzima Q10 și Beta-caroten, Afine,* ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium, Ulei de pește, Seleniu, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Drojdie de bere, Resveratrol, Quercitină, Luteină, Extract de sâmburi de struguri, Extracte de afine* și *Glutation* • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* În plus se vor suplimenta produsele bogate în proteine, Flavonoide, vitaminele A, C, Complexul vitaminic B și Carotenoide (a se vedea subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*).

Constipația

Tranzit intestinal întârziat, de regulă cu scaune tari.

Se întâlnește la toate vârstele, dar este mai frecventă la persoanele în etate. Este considerată o boală anodină, dar, de fapt, este foarte periculoasă, deoarece poate duce la cancer, mai ales de colon și de rect.

Cauze: degradarea mușchilor intestinului gros, care astfel nu mai pot elimina la timp reziduurile provenite în urma digestiei; uzura sistemului endocrin în special a glandei tiroide; alimentație excesivă cu produse rafinate și sărace în fibre, sedentarism, unele medicamente (neuroleptice, antidepresive, atropinice etc.), hipochinezie biliară, cantitate insuficientă de apă în alimentație ș.a.

Complicații: reflux gastroesofagian, hernie hiatală, hemoroizi, varice, cancer de colon și rect ș.a.

Tratament (intern). • *Ceai,* decoct 5-10 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi între mese (nu se mai bea apă pe timpul tratamentului, ci doar ceai), îndulcit cu puțină miere, din următorul amestec: **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*), **fructe de Fenicul** (*Fructus Foeniculi*) și **Volbură** (*Herba Convulvuli*), toate în părți egale • *Pulbere* din **rădăcină de Ștevia stânelor** (*Radix Rumixi alpini*), 1-2 linguriță de 2-3 ori pe zi. • *Semințe de In* (Semen Lini) dimineața și *Tărâțe de grâu* seara, 2-3 linguri din fiecare în 100-200 ml de iaurt sau apă. • *Ulei de Ricin,* 2-3 linguriță de 2-3 ori pe zi. • *Suplimente alimentare* cu *Drojdie de bere, Acidofilus, Lecitină vegetală, Fulgi de Ovăz, Chlorella, Yucca, Plantago ovata, Canscora decussata, Lucernă* – contraindicată în cancerul de sân –, precum și cu *vitaminele B1, B2, B6* și *B12.* • Băutul a 20-40 ml de *ulei de măsline* (1-2 linguri) cu 5-10 picături de *Ulei de mentă* dimineața, pentru forțarea colecistului să elimine lichidul biliar. • *Băutul unui pahar de apă* sau de ceai laxativ dimineața, care declanșează efectul de evacuare. • *Autoeducație* pentru a avea scaune la ore fixe, de preferat dimineața. • *Folosirea pentru defecație numai a WC-ului turcesc* (cu podină în loc de scaun), deoarece utilizarea WC-ului cu scaun îngreunează evacuarea materiilor fecale din colon; o parte din ele rămân neeliminate și altă parte se întorc în intestinul subțire, deoarece, în poziția șezând, valva ileocecală („supapa" dintre colon și intestinul subțire), rămâne deschisă; totodată, adoptarea pentru defecație a acestei poziții solicită efort, cu menținerea respirației (scremut), care poate provoca accidente vasculare arteriale cerebrale sau cardiace; dacă totuși nu avem la dispoziție decât WC-ul cu scaun, este bine ca înaintea întrebuințării lui să așezăm sub tălpile picioarelor un scăunel. • *Mișcare* și *Terapii prin mișcare* – yoga, tai chi chuan și qi gong. • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* În plus, sunt interzise brânza de vaci proaspătă, carnea slabă, piftia, piureul de legume, fructele astringente (afine, gutui, coarne, măceșe etc.), pâinea prăjită, pâinea albă, orezul, făinoasele, ciocolata, cacaua, alcoolul și cafeaua. Se vor consuma îndeosebi alimente bogate în fibre vegetale; cantitatea zilnică de fibre trebuie să fie de minim 50 g (a se vedea și tabelul următor); o combinație alimentară recomandată celor cu

constipație este iaurtul sau laptele prins în amestec cu Tărâțe de grâu sau cu semințe de In.

Conținutul în fibre al principalelor alimente (în g%)

Tărâțe	45
Caise uscate	25
Nuci de cocos uscate	23
Smochine uscate	18
Prune uscate	17
Migdale	15
Cereale integrale	11
Pâine integrală	10
Fulgi de Ovăz	9
Curmale	8
Stafide	7
Fasole verde	7
Praz	7
Țelină	6
Varză proaspătă	6
Pâine neagră	5
Fasole uscată fiartă	5
Portocale	4
Mere	3

Atenție! În combaterea constipației nu recomandăm laxativele de contact (**Crușinul** – *Rhamnus frangula*, **Senna** sau **Siminichia,** cum mai este denumită în unele lucrări – *Casia angustifolia,* **Cascara Sagrada** – *Rhamni purshiani* ș.a.), deoarece activează tranzitul intestinal prin iritarea colonului, fenomen ce poate duce la cancer de colon.

Cuperoza senilă

Piele cu vinișoare de culoare roșie și vânătă pe pomeții obrajilor, în jurul nasului și pe mâini.

Cauzele principale sunt subțierea pielii datorită deteriorării celulelor din structura sa, precum și degradării vaselor de sânge periferice.

Tratament ca la *Asteatoză*. În plus, • *extern*, comprese locale cu cu *Ceai*, decoct 5 minute, 2 linguriţe la 250 ml de apă, din următoru amestec de plante medicinale: **frunze şi flori de Nalbă de culturi** (*Folium et Flores Malvae glabrae*), **Trei-fraţi-pătaţi** (*Herba Viola tricoloris*) şi **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) în părţi egale. • *Regin alimentar* conform *Anexei 2*. Un accent deosebit se va pune pe le gume şi fructe protectoare vasculare (afine, agrişe, cireşe, vişine coacăze negre şi roşii, porumbe; citrice; struguri roşii şi negri; rodii sfeclă roşie, varză roşie ş.a.).

Declinul androgen*

Perioadă din viaţa bărbatului – de regulă peste vârsta de 50 d ani – în care se reduc secreţiile de hormoni masculini (testosteron androsteron şi dihidrotestosteron) – produşi în mare parte de testicu şi într-o mică măsură şi de glandele suprarenale –, precum şi d gonadotropine (luteotropină şi foliculotropină, identice la bărbat ş la femeie) – hormoni secretaţi de hipofiză (glanda pituitară).

O serie de boli care apar de obicei în jurul vârstei amintit (hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, insuficienţă circula torie cerebrală, stres senil, depresii legate de vârstă etc.) diminuează fabricarea de hormoni masculini, agravând decăderea fizică şi psihică a bărbatului.

Scăderea secreţiilor de hormoni masculini generează trei afecţiun specifice: 1) reducerea libidoului – a dorinţei sexuale (la circa 90% din bărbaţii de peste 50 de ani), 2) impotenţă sexuală – imposibilitatea de a avea erecţie (la peste 60% din bărbaţii care au depăşit vârsta amintită) şi 3) hiperplazie benignă de prostată – tumoră benignă (adică nu proliferează în afara prostatei) care obturează canalul uretral – (la aproximativ 50% din bărbaţii d

*Unii specialişti folosesc pentru acest proces termenul de *andropauză*. El nu reflectă însă realitatea, fiindcă secreţia de hormoni masculini nu încetează definitiv la bărbat decât odată cu decesul. Se cunosc bărbaţi care au procreat şi după vârsta de 90 de ani. Asta nu înseamnă că, odată cu înaintarea în vârstă – mai ales după etatea de 50 de ani – bărbatul e la fel de viril şi potent ca la 20 de ani. Inevitabil, în organismul său se reduc simţitor secreţiile de hormoni androgeni.

peste 50 de ani și la peste 80% din bărbații care au depășit vârsta de 70 de ani).

Tratament (adjuvant).

Scăderea libidoului

Remedii care stimulează secreția de hormoni masculini: • preparatul *Stimulent al hormonilor masculini* din *Anexa 2*; • *suplimente alimentare* cu plantele medicinale *Pygeum africanum, Rădăcină de Urzică vie* – Radix Urticae, *Ginseng indian* și *Serenoa repens;* pulberi de *Corn de rinocer* și *Coarne imature de cerb și căprior;* produsul apicol *Apilarnil;* aminoacizii *Fenilalanină, Triptofan* și *Arginină*; *Coenzima Q10. Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Regim alimentar* – cel din *Anexa 2*, la care se adaugă: miere (impulsionează sinteza aminoacidului Triptofan din proteine și, implicit, a Serotoninei, o substanță care înviorează dorința și activitatea sexuală), preparate din testicule de armăsar, taur, berbec, țap, cerb, căprior, mistreț, elan, ren și iepure. Unii bărbați din Asia, Africa și America Latină consumă pentru sporirea virilității și penisurile acestor animale, cât și ale altora, cum sunt leii, tigrii și elefanții.

Impotența sexuală

Remediile de mai sus, la care se adaugă: • *Suplimente alimentare* cu: plantele medicinale *Ginkgo biloba, Ceai verde,* Brânca-ursului – *Heracleum sphondyllium,* Năpraznic – *Geranium robertianum, Turmera diffusa, Ocimum sanctum, Codonopsis pilosula, Hygrophila spinosa, Morinda officinalis,* Magnolia chinezească – *Schisandra sinensis, Pausinystalia yohimbe* – contraindicată în hipertensiune arterială și anxietate, *Mac alb, Xanthoparmelia scabrosa* și *Mimosa pudica*; *Drojdie de bere*; ciuperca *Lentinus edodes – Shiitake,* vitaminele *E, C, Acid nicotinic, Beta-caroten* și *Bioflavonoide*; mineralele *Zinc, Cupru* și *Seleniu.* • *Următoarele remedii din Anexa 2: Vin tonic, Macerat de Orz verde, Ouă de prepeliță, Polen apicol, Tinctură de Propolis, Venin de albine* (înțepăturile vor fi provocate în punctele de apiacupunctură situate la 1,5 și 2 degete sub ombilic pe linia mediană) și *Grâu încolțit.* • Produse cu *Oxid de azot* (sub formă de: unguente, creme sau/și pilule, cum e celebra Viagra – Sildenafil – de pildă). • *Regim alimentar,* cel prevăzut în *Anexa 2.*

În plus, se vor suplimenta nutrimentele care au efect afrodiziac: ciocolata (conţine Feniletilamină – stimulează dorinţa şi activitatea sexuală), Trufele (*Tuber magnatum, T. Aestivum* şi *T. melanosporum*), Buretele puturos (*Phallus impudicus*); Păstrăvul – ciupercă (*Poliporus squamosus*); Ţelina, Păstârnacul, Sparanghelul, Busuiocul, Mărarul (seminţe); Reventul (Rubarba), Ştirul roşu, Ştirul sălbatic, Usturoiul, Prazul, Ceapa, Ardeiul iute, Coriandrul, Ghimbirul, nucşoara, cuişoarele, scorţişoara, nucile, alunele, migdalele, susanul; cacao; Vinul roşu (moderat – să nu uităm că Bacchus e duşmanul lui Venus) ş.a. De asemenea, un accent deosebit va fi pus pe alimentele care conţin antioxidanţi; se consideră că acestea constituie factorul principal în prelungirea virilităţii; s-a constatat, de pildă, că mulţi bărbaţi, componenţi ai tribului din Valea Hunza, aflat în nord-estul Pakistanului, de care am mai vorbit – cea mai longevivă populaţie din lume şi fireşte şi cu cea mai mare cantitate de antioxidanţi în modul lor de trai – procreează şi la vârste cuprinse între 90 şi 100 de ani.

• *Gestionarea stresului.* • *Consiliere psihosexuală.* • *Reducerea medicamentelor care diminuează excitaţia sexuală* (hipotensoarele, beta-blocantele, diureticele, tranchilizantele, antidepresivele ş.a.). • *Exerciţii fizice.* • *Terapii prin manipulare* (masaj erotic, reflexoterapie, reiki ş.a.). • *Terapii prin mişcare* (yoga, tai chi chuan şi qi gong).

Hiperplazia benignă de prostată

• *Ceai,* decoct 5 minute, o linguriţă cu vârf la 250 ml de apă, intern 1-2 litri pe zi, între mese, din amestec de **Arnică** (*Arnica montana*) – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată*; este contraindicată în accident vascular cerebral şi în tumori cerebrale, **Pufuliţă** (*Herba Epilobi hirsitusi*), **Traista-ciobanului** (*Capsella bursa-pastoris*), **Ghimpe** (*Xanthium spinosum*), **Trei-fraţi-pătaţi** (*Viola tricolor*), **Coada-calului** (*Equisetum arvense*), **Rostopască** (*Chelidonium majus*) – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!*, **Scai măgăresc** (*Onopordon acanthium*), **Busuioc sălbatic** (*Prunella vulgaris*) şi **Scânteiuţă** (*Anagallis arvensis*), toate în părţi egale. • *Suplimente alimentare* cu *Fitoestrogeni antagonizanţi ai estrogenilor umani:* Plantele medicinale Gheara-dracului –

Harppagophitum procumbens, Rhodiola rosea, Pueraria lobata, Echinacea angustifolia, Serenoa repens, Astragalus membranaceus, Laminaria japonica, Aloe, Curcuma longa, Centela asiatica și *Annoa muricata*, aminoacizii *Lisină, Cisteină, Alanină* și *Arginină, Ulei de pește, Quercitină, Coenzima Q10, Cartilagii de rechin* (reduc vascularizarea prostatică și implicit fenomenul de fibroză), ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi* și *Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii), mineralul *Zinc, Extract de sâmburi de struguri, Ulei de Dovleac* (regulator al funcției prostatice prin compoziția sa în Zinc*), *Ulei de Cătină* (antitumoral și antioxidant), *Ulei de Soia* și *Ulei de In* (sunt antiestrogenice). • Intern, următoarele preparate din *Anexa 2*: *Argilă, Petrol dublu rafinat* (antifibrozant), *Polen apicol* (diminuează proliferarea celulară), *Macerat de Aloe* (antiimflamator), *Macerat de Orz verde* (conține Acid Abscizic, substanță care încetinește procesul de fibroză), *Grâu încolțit, Antioxidant și Antitumoral.* • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. În plus, un accent deosebit va fi pus pe consumul de: pește marin și oceanic, deoarece încetinește procesul de extindere tumorală prin conținutul său bogat în coenzima Q10; (peștele ocenic gras are în plus și efecte antifibrozante, prin conținutul său în Acid Eicosapentenoic – EPA); varză și roșii – conțin Auxină, fitohormon cu rol important în protecția antitumorală prostatică; morcov, spanac, ștevie, urzici, lăptucă și lobodă – au efect antioxidant prin conținutul lor bogat în carotenoide (provitamina A); produse din soia – conțin Zinc; la fel semințele de dovleac și de muștar; nuci și alune – au în compoziție Triptofan, aminoacid care încetinește procesul proliferativ; măcește, afine, mure, coacăze, zmeură, agrișe, fructe de cătină albă, vișine, cireșe și citrice – sunt antioxidante; sfeclă roșie și varză roșie – conțin Flavonoide, compuși care zădărnicesc procesul dezvoltării tumorale a prostatei; usturoiul, fiindcă are rol dezinflamator prin conținutul său bogat în Sulf și Alicină; leuștean, tarhon, pătrunjel și cimbru – încetinesc fenomenul proliferării tumorale a prostatei; în general, legumele și fructele proaspete, deoarece au în

* Specialiștii afirmă că prostata conține de 10 ori mai mult zinc decât oricare alt organ al corpului nostru.

compoziţie enzime – substanţe antioxidante. • *Gimnastică invizibilă* specifică (se contractă şi se destind pe rând muşchii anali şi cei dintre anus şi penis), din poziţiile „pe vine", şezând, culcat şi în picioare, progresiv de la un minut până la zece minute, de 2-3 ori pe zi). • Pacientul trebuie *să urineze numai din poziţia „pe vine"*, ca femeile, şi nu din picioare sau şezând pe scaunul WC-ului. S-a constatat că procentul bolnavilor de prostată este redus în rândul musulmanilor care, din motive religioase (să nu urineze în faţa lui Alah), săvârşesc actul micţiunii din poziţia „pe vine". Postura aceasta fortifică muşchii prostatici, prevenind tumefierea lor.

A se vedea şi *Cazuistică selectivă* de la *Anexa 1.*

Degenerescenţa maculară senilă

Reducerea sau pierderea acuităţii vizuale datorită degradării celulelor ce alcătuiesc depresiunea din retina globilor oculari (*macula lutea*).

Apare, de regulă, la persoanele de peste 65 de ani.

Cauzele principale sunt atrofierea ţesuturilor ochilor şi insuficienţa circulatorie cerebrală, fenomene legate de vârsta înaintată.

Tratament ca la *Cataracta senilă.*

Depresia

Este o **stare sufletească patologică** caracterizată prin tristeţe, teamă nejustificată, lipsă de speranţă, pierderea interesului pentru sex şi în general pentru activităţile obişnuite ale unui om normal. Ea poate fi însoţită şi de tulburări de somn (insomnii sau somnolenţă), oboseală, agitaţie, obsesia morţii, dureri abdominale, diaree sau constipaţie ş.a.

Suferinţa afectează 30% din populaţia ţărilor dezvoltate şi este mai frecventă în rândul bătrânilor rămaşi singuri, al alcoolicilor, fumătorilor şi al celor care fac abuz de medicamente ce se adresează sistemului nervos central.

Cauzele principale sunt, pe de o parte *psihosociale* (pensionarea, diminuarea relaţiilor sociale, mutarea dintr-o locuinţă îndrăgită,

pierderea unei persoane apropiate, reducerea capacității de autoreglare psihică ş.a.), iar pe de altă parte de natură *biologică* (scăderea odată cu înaintarea în vârstă a numărului neurotransmiţătorilor Serotonină, Dopamină şi Norepinefrină; deficitele hormonale, carenţele în vitaminele B12 (cobalamina) şi B9 (acidul folic); unele boli cronice cum sunt cardiopatia ischemică, infarctul de miocard, insuficienţa circulatorie cerebrală, accidentul vascular cerebral ş.a.

Tratament, până la vindecare. • *Ceai*, decoct 5-10 minute, o linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litru pe zi, între mese, două luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **rădăcină de Valeriană** (*Radix Valerianae*), **flori şi frunze de Păducel** (*Flores et Folium Crataegi*), **Talpa-gâştei** (*Herba Leonuri*), **conuri de Hamei** (*Strobuli Lupuli*), **flori de Tei** (*Flores Tiliae*), **frunze de Urzică vie** (*Folium Urticae*), **scoarţă de Salcie** (*Cortex Salicis*) şi **flori de Sulfină** (*Flores Meliloti*), toate în părţi egale. • *Suplimente alimentare* cu plantele medicinale Floarea-dragostei – *Passiflora incarnata*, Valeriană – *Valeriana officinalis*, Talpa-gâştei – *Leonurus cardiaca*, Cătuşă – *Balota nigra*, Măselariţă – *Hyoscyamus niger* – *Atenţie! Plantă deosebit de toxică! A se respecta dozele recomandate!*, Mac de cultură – *Papaver somniferum*, Rozmarin – *Rosmarinus officinalis*, *Ginseng american*, *Centela asiatica*, *Rhodiola rosea* şi *Morinda citrifolia*, *Ulei de Levănţică* (Aetheroleum Lavandulae), *Glutation*, *Ulei de peşte*, *Coenzima Q10*, *Drojdie de bere*, *Fulgi de Ovăz*, *Lecitină vegetală*, aminoacizii *Glutamină*, *Serină*, *Metionină*, *Tirosină*, *Triptofan*, *Fenilalanină* şi *Alanină*, mineralele *Magneziu*, *Calciu* sintetizat pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb) şi *Mangan*, precum şi cu vitaminele *Inozitol*, *Bioflavonoide*, *B1*, *B6*, *B12* şi *Acil folic*. • *Grâu încolţit*, *Antioxidant şi Polen apicol* potrivit *Anexei 2*. • *Tratarea afecţiunilor de fond*. • *Terapii prin manipulare* – osteoterapie, rolfing, reiki, masaj, reflexoterapie, etiopatie etc. • *Terapii ocupaţionale* (core-terapie – terapie prin dans, art-terapie, muzicoterapie ş.a.). • *Terapii cognitive* (sugerarea ideii că problemele psihologice sunt rezultatul unor idei false despre lumea înconjurătoare). • Dar cel mai bun vaccin împotriva depresiei îl reprezintă mişcarea: *exerciţii fizice* (mers pe

jos, jogging – dacă e posibil), gimnastică, sport ş.a., precum şi *Terapii prin mişcare* – yoga, tai chi chuan şi qi gong. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. În plus, se vor evita alimentele greu digerabile şi se vor suplimenta legumele cu efect relaxant (ceapă, praz, mărar, leuştean şi lăptucă), produsele care conţin Complexul vitaminic B (ficat, sardine; arahide, migdale; ciuperci; cereale integrale ş.a.), Coenzima Q10 (peşte oceanic gras, soia, alune ş.a.), Triptofan (brânză de vaci, nuci, banane ş.a.) şi Magneziu (cereale integrale, legume verzi, migdale, ridichi negre ş.a.). Se vor reduce până la anulare excitantele cerebrale: băuturile alcoolice, tutunul, drogurile, cafeaua şi ceaiul verde sau negru. • *Asigurarea unui timp de odihnă de 7-8 ore pe noapte*. Dacă somnul nu are o asemenea durată, se va completa diferenţa (de regulă 1-2 ore) cu somn de după-amiaza.• *Buna organizare a activităţilor şi a timpului în general*: planificarea şi programarea lor riguroasă, stabilirea unor scopuri care să le confere sens, valoare, satisfacţii şi bucurii.

Diareea senilă

Golire anormală a intestinelor caracterizată prin scaune frecvente, de regulă moi, **datorită** uzurii organelor implicate în digestie (pancreas, veziculă biliară, stomac, intestin subţire şi colon).

Tratament. • *Ceai*, decoct circa 5 minute, o linguriţă la 250 ml de apă, intern 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec: **scoarţă de Stejar** (*Cortex Quercus*), **flori de Coada-şoricelului** (*Flores Millefolii*), **flori de Vetrice** (*Flores Tanaceti*) – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!*, **Busuioc** (*Herba Basilici*), **frunze de Gutui** (*Folium Cydoniae*), **frunze de Vişin** (*Folium Cerasi*), **Gălbenele** (*Flores Calendulae*) şi **frunze de Mentă** (*Folium Menthae*), toate în părţi egale. • *Argilă* şi *Tinctură de Propolis* intern, potrivit prospectului din *Anexa 2*. • *Suplimente alimentare* cu *Enzime digestive, Extract de pancreas animalier* şi *Bilă uscată de bovine, Acidofilus, Cărbune vegetal, Lucernă* – contraindicată în cancerul de sân, *Chlorella, Yucca*, precum şi cu

vitaminele *K*, *Beta-caroten*, și *Acid nicotinic*. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. În plus se va ține seama de următoarele reguli: în primele 24 de ore, se va consuma doar zeamă de orez; a doua zi se va adăuga orez fiert și mere sau gutui rase; în ziua a treia, se pot consuma pâine prăjită, brânză de vaci proaspătă, morcov și carne slabă; începând cu ziua a patra, se pot folosi și celelalte alimente. Sunt interzise, pe o perioadă de cel puțin două săptămâni, grăsimile, carnea grasă, fructele oleaginoase, pâinea proaspătă, dulciurile, condimentele iuți și apele alcaline. Se vor consuma zilnic legume și fructe crude, îndeosebi morcov, varză, mere acre (curățate de coajă), afine, gutui, portocale și lămâi.

Dificultățile cronice de respirație

Apar de regulă la bătrânețe – în general peste vârsta de 60 de ani – fără să suferim de vreo boală a căilor respiratorii, cardiacă sau de altă natură legată de funcția respiratorie.

Cauzele principale sunt diminuarea elasticității plămânilor datorită uzurii acestora și scăderea capacității funcționale a centrului respirator din creier.

Tratament ca la *Emfizemul pulmonar*, la care se adaugă *suplimente alimentare* pe bază de *Lecitină vegetală, Ginkgo biloba* și *Arnică* (Arnica montana) – *Atenție! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!* Acestea îmbunătățesc circulația cerebrală și implicit performanțele centrului din creier care reglează respirația.

Diminuarea capacităților fizice

Fără a fi o boală în sine, este un fenomen real la vârste de peste 50 de ani.

Cauzele principale sunt: dereglarea metabolismului – în special a reacțiilor energetice –, deteriorarea fibrelor musculare datorită uzurii, scăderea secreției de hormoni sexuali, degradarea celulelor organismului în general.

Tratament ca la *Oboseala senilă*.

Emfizemul pulmonar

Scleroză a ţesutului pulmonar cu scăderea elasticităţii bronhiilor, creşterea aerului rezidual şi hipoventilaţie alveolară.

Se apreciază că emfizemul pulmonar scurtează viaţa cu cel puţin 20 de ani.

Cauze: fumatul, bronşita cronică, vârsta ş.a.

Tratament 1-2 luni pe trimestru, toată viaţa. • *Ceai* decoct 5-10 minute, o linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **rădăcină de Ciubotica-cucului** (*Radix Primulae*) 3 p, **muguri de Pin** (*Gemmae Pini*) 7 p, **frunze de Podbal** (*Folium Farfarae*) 15 p, **frunze de Lăcrămioare** (*Folium Convallariae*) 2 p, – *Atenţie, plantă toxică! A nu se depăşi doza recomandată!* – **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) 4 p, **Coada-calului** (*Herba Equiseti*) 10 p, **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) 1 p – *Atenţie, plantă toxică! A nu se depăşi doza recomandată!* – şi **Sovârf** (*Herba Origani*) 8 p. • Următoarele remedii din *Anexa 2*: *Antioxidant, Grâu încolţit, Macerat de Orz verde, Hrean cu miere, Tinctură de Propolis, Polen apicol, Macerat de Aloe, Ouă de prepeliţă, Borş de tărâţe, Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariţia bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu *Fulgi de ovăz, Drojdie de bere, Ulei de Sovârf* (Aetheroleum Origani) sau *de Pin* (Aetheroleum Pini) – extern, inhalaţii şi intern, 5-10 picături în circa 50 ml de ceai de trei ori pe zi, *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari şi hipertensiunii arteriale, *Glutation, Spirulină, Astragalus, Trapa natans, Chlorella, Yucca, Azadyrachta indica, Extract de sâmburi de struguri, Lecitină vegetală,* vitaminele *C, E, Beta-caroten* şi *Bioflavonoide, Ulei de peşte, Lăptişor de matcă* pentru femei şi *Apilarnil* pentru bărbaţi, *Zinc* şi *Carnitină.* • *Cură de epurare* şi *Regim alimentar* ca la *Cardiopatia ischemică.*

Esofagita de reflux

Inflamaţie a mucoasei esofagului datorită refulării în esofag a conţinutului stomacului (reflux gastro-esofagian). Se întâlneşte în

general la persoanele în vârstă. Netratată la timp poate duce la cancer esofagian.

Cauze: balonări abdominale, fumat, alcoolism, exces de lichide, în special acide; hernie hiatală (trecerea unei părți din stomac sau a întregului organ în cavitatea toracică prin orificiul – hiatus – din peretele care separă cavitatea abdominală de cea toracică, provocând scăderea fermității mușchiului diafragmatic) ș.a.

Simptome: regurgitarea sucului acid din stomac însoțită de înțepături violente în capul pieptului; dureri la trecerea bolului alimentar prin esofag, datorită inflamării, ulcerării sau tumefierii mucoasei acestuia; hemoragii și stricturi (micșorări ale diametrului interior) ale esofagului.

Tratament ca la *Balonarea abdominală.*

Glaucomul cronic

Diminuare a vederii datorită drenajului deficitar al umorii apoase (lichidul clar care umple camera anterioară a ochiului), însoțită de reducerea câmpului vizual, creșterea presiunii intraoculare și uneori de dureri în orbite, dureri de cap matinale, halouri în jurul luminilor și obiectelor, înroșirea ochiului fără un motiv aparent ș.a.

Apare de regulă la persoanele de peste 60 de ani.

Cauza principală este degenerarea țesutului ochiului datorită vârstei înaintate.

Tratament (adjuvant) ca la *Cataracta senilă* cu deosebirea că la ceai se adaugă **fructe, flori și frunze de Păducel** (*Flores, Folium et Fructus*) 6 p. Totodată, se introduce în cură *Pulbere de rămurele și frunze de Vâsc* (*Folium Visci* cum stipites), ¼ linguriță de 2-3 ori pe zi, în circa 50 ml de ceai, 1-2 luni pe trimestru. *Atenție! Vâscul este contraindicat în hipotensiunea arterială, accidentul vascular cerebral și în tumorile cerebrale.*

Gripa

Infecție respiratorie acută provocată de diverse virusuri, și care **se transmite** direct de către omul bolnav prin secrețiile sale nazo-

faringiene (strănut, tuse, vorbire ş.a.). Să nu uităm că gripa spaniolă a ucis peste 30 de milioane de oameni în anul 1918, mai mult decât victimile celui de al Doilea Război Mondial.

Este caracteristică tuturor categoriilor de vârstă, dar se întâlneşte mai frecvent la bătrâni, datorită slăbirii imunităţii şi degenerării ţesuturilor pulmonare din organismul uzat de trecerea anilor.

Simptome. După 1-4 zile de la infectare, apar brusc dureri musculare, febră mare, frisoane, dureri de cap, ochi roşii, piele roşie, tuse uscată şi iritativă, pierderea apetitului, inflamaţia căilor respiratorii ş.a. În unele cazuri se pot ivi complicaţii, mai ales pneumonii (primare gripale sau secundare bacteriane).

Tratament. • *Intern, Ceai* decoct circa 5 minute, 1 linguriţă cu vârf la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi (nu se mai bea apă pe timpul tratamentului, ci doar ceai), îndulcit cu miere şi dres cu lămâie, înaintea meselor şi între mese, din următorul amestec: **Lichen de piatră** (*Lichen Islandicus*), **scoarţă de Salcie** (*Cortex Salicis*), **flori de Soc** (*Flores Sambuci*), **rădăcină** şi **flori de Ciuboţica-cucului** (*Radix et Flores Primulae*), **rădăcină de Echinacea** (*Radix Echinaceae*), **Gheara-mâţel** (*Herba Uncariae*), **Plămânărică** (*Herba Pulmonariae*), **Gălbenele** (*Flores Calendulae*), **flori de Tei** (*Flores Tiliae*), **flori de Lumânărică** (*Flores Verbasci*), **flori şi frunze de Nalbă de cultură** (*Flores et Folium Malvae*) şi **frunze de Pătlagină** (*Folium Plantaginis*), toate în părţi egale. *Extern*, instilaţii nazale, gargară şi clătirea gurii cu decoct de **Mărul-lupului** (*Herba Aristdochiae*) şi **Coada-şoricelului** (*Herba millefolii*), amestec în părţi egale, 2 linguriţe la 250 ml de apă. Se fierbe circa 10 minute. • *Argilă*, intern suspensie, iar extern cataplasme calde pe piept şi pe gât, în special seara, *Tinctură de Propolis* extern (pulverizări cu atomizator-ul în fundul gâtului) şi intern, *Polen apicol, Imunostimulant, Hrean cu miere, Antioxidant, Macerat de Orz verde, Macerat de Aloe* şi *Lămâi cu miere* potrivit prospectului din *Anexa 2*. • *Suplimente alimentare* cu *Ulei de Pin* (Aetheroleum Pini), intern 5-10 picături de 3 ori pe zi, în puţin ceai, înaintea meselor, iar extern, inhalaţii de 4-5 ori pe zi; cu acelaşi ulei se fac şi instilaţii nazale 1-2 picături în fiecare narină de 2-3 ori pe zi;

Glutation, Bioflavonoide, Sulf, Lăptișor de matcă pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Drojdie de bere;* aminoacizii *Arginină, Triptofan, Tirosină* și *Alanină;* plantele medicinale *Yucca, Camifora wighti, Ginseng siberian, Ginseng chinezesc* – ambele specii de Ginseng sunt contraindicate în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, *Ecinacea, Gheara-mâței, Azadirachta indica, Trapa natans, Astragalus, Cordyceps sinensis* și *Chlorella,* precum și cu ciupercile *Cordyceps micelium, Reishi, Shiitake* și *Maitake.* • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* În plus, vom evita conservele, mezelurile, brânzeturile fermentate, condimentele iuți, fasolea și mazărea uscate. Vom consuma zilnic hrean, ceapă, pătrunjel, țelină, morcov, păstârnac, leuștean, ridichi (toate crude), precum și lămâi, grepfruturi și mere.

Prevenire. • În timpul epidemiilor, consumați zilnic *Propolis, Polen, Argilă, Mărar, Lămâi, Ceapă, Usturoi, miere, Scorțișoară, Sfeclă roșie, Morcovi* și *Roșii* și faceți inhalații cu *Ulei de Pin* (Aetheroleum Pini) sau cu *Ulei de Levănțică* (Aetheroleum Lavandulae). • Evitați locurile aglomerate și feriți-vă de cei care strănută fără să pună mâna sau batista la gură, sau, dacă nu ați putut lua aceste măsuri, treceți imediat la tratament, chiar dacă nu prezentați niciun simptom de gripă.

Guta

Denumirea de gută vine de la cuvântul grecesc *guta* care înseamnă „picătură", deoarece se credea că maladia se datorează unei otrăvi ce se acumula picătură cu picătură la încheieturi, ceea ce nu e departe de adevăr, fiindcă acidul uric, substanța care se depune sub formă de săruri în articulații, este toxic.

Guta este o boală metabolică. Ea afectează de regulă bărbații de peste 50 de ani (circa 90% din cazuri).

Se clasifică în două mari grupe: *gută primară,* care este ereditară și *gută secundară* care se poate instala ca urmare a unei boli.

Factori declanșatori: unele medicamente (purgativele, diureticele, antituberculoasele, chmioterapicele, Aspirina, Ergotamina, Insulina ș.a.), alcoolism, eforturi fizice excesive, consumul abuziv

de alimente bogate în proteine, hemoragiile masive, transfuzii, expuneri la frig şi umezeală, intervenţii chirurgicale, traumatisme, posturi prelungite, anemia Biermer (carenţa în Vitamina B12), leucemia, afecţiuni ale glandei paratiroide, diabet zaharat cu acidocetoză, insuficienţă cardiacă şi renală, hipotiroidie, acidoză lactică ş.a.

Se manifestă, îndeosebi, prin crize dureroase, mai ales noaptea, la degetele mari ale picioarelor (bolnavul nu poate pune nici măcar piciorul în pământ), mai rar la degetele mâinilor, la genunchi şi coate, însoţite de tumefieri şi roşeaţă locală, căldură şi febră, calculi renali, deformarea şi distrugerea articulaţiilor ş.a. În formă cronică, apar *tofi gutoşi* (acumulări de acid uric sub piele) în special la nivelul urechilor, tendoanelor şi ţesuturilor moi, care pot avea dimensiuni de la o boabă de piper până la mărimea unei nuci.

Complicaţii: insuficienţă renală, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, tulburări de ritm cardiac, înfarct de miocard ş.a.

Se apreciază că guta scurtează viaţa cu cel puţin 20 de ani.

Tratament. • Ceai decoct 5-10 minute, 1 linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec: **ceapă** (tocată mărunt) 6 p, **Trei-fraţi-pătaţi** (*Herba Violae tricoloris*) 6p, **rădăcină de Osul-iepurelui** (*Radix Ononidis*) 8p, **Coada-calului** (*Herba Equiseti*) 6 p, **mătase de Porumb** (*Stigmata Maydis*) 8p, **frunze de Anghinare** (*Folium Cynarae*) 5p, **Feciorică** (*Herba Herniariae*) 9p, **Teci de fasole** (*Fructus Phaseoli sine seminibus*) 10p, **frunze de Păpădie** (*Folium Taraxaci*) 6p, **rădăcină de Brusture** (*Radix Bardanae*) 7 p, **Măceşe** (*Fructus Cynosbati*) 6p, **Urzică vie** (*Herba Urticae*) 10p, **Turiţă mare** (*Herba Agrimoniae*) 30p, **frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*) 20 p şi **scoarţă de Dracilă** (*Cortex Berberidis*) 5p. • *Suplimente alimentare* cu *Fulgi de Ovăz, Chlorela, Yucca, Trapa natans, Astragalus, Andrographis paniculata, Azadyrachta indica, Gheara-dracului, Echinacea* şi *Ulei de Pin* (Aetheroleum Pini). • *Argilă*, extern cataplasme pe zonele afectate, iar intern suspensie, *Macerat de Orz verde, Macerat de Aloe, Antioxidant, Tinctură de Propolis, Petrol dublu rafinat* şi *Hrean cu miere* toate potrivit *Anexei 2*. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. În plus, cantitatea zilnică de *purine* (derivaţi ai acidului uric) din alimentaţie nu trebuie să depăşească 30 mg, iar de proteine 60-80 mg

(a se vedea *Insuficiența renală*). Se vor exclude din dietă produsele care conțin oxalați (a se vedea *Insuficiența renală*) și se vor suplimenta cele alcalinizante (a se vedea și subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*). Se va consuma zilnic cât mai multă zeamă de Urzici – antiazotemică și diuretică. În general, sunt interzise carnea, laptele, brânzeturile grase și sărate, grăsimile, ouăle, condimentele iuți, conservele de orice fel, sarea în exces, ceaiul chinezesc, cacaua, spanacul, măcrișul, ștevia, oțetul, borșul de tărâțe, ciorbele, băuturile și alimentele acide, băuturile răcoritoare industriale, alcoolul și cafeaua. Se vor consuma zilnic hrean, ceapă, usturoi, fructe și ape alcaline.

Incontinența urinară senilă

Pierdere involuntară de urină la bătrânețe.

Cauze: slăbirea puterii mușchilor planșeului pelvin; la bărbat pot fi acuzate și *hiperplazia benignă de prostată* sau *chirurgia prostatei*, iar la femeie și tulburările neuroendocrine legate de *menopauză*; stresul, infecțiile urinare – mai frecvente la persoanele vârstei a treia datorită șubrezirii imunității; diabetul zaharat, accidentele vasculare cerebrale; boala Alzheimer, maladia Parkinson, medicația împotriva insomniilor, depresiile, afecțiunile cardio- și cerebrovasculare; excesul de alcool și cafea; mâncărurile prea condimentate, strănutul, tusea ș.a.

Tratament. • *Combaterea afecțiunilor de fond.* • *Stabilirea unui program cu ore fixe de folosire a toaletei.* • *Când simțiți că trebuie să tușiți sau să strănutați, strângeți picioarele* pentru a comprima mușchii sfincterului de ieșire al vezicii urinare. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.* • *Terapii prin relaxare.* • *Gimnastică invizibilă*: contractați zilnic, în mod repetat timp de câteva minute, mușchii dintre anus și organele genitale externe, imaginându-vă că vreți să opriți urinarea.

Insomnia

Imposibilitatea de a dormi o perioadă de timp. Ea devine mai frecventă pe măsură ce înaintăm în vârstă.

Cauze: • La bătrâni cauza principală este diminuarea secreţiei de melatonină – supranumită şi hormonul somnului – de către glanda pineală (epifiza); • bărbatului în vârstă i se reduce somnul şi datorită hiperplaziei benigne de prostată, boală care-l obligă să se scoale de mai multe ori pe noapte pentru a urina; • consum de alimente greu digerabile seara sau/şi culcarea imediat după cină; • unele medicamente şi remedii care stimulează activitatea cerebrală: Sermion, Ginkgo biloba, Lecitină vegetală, Vâsc – *contraindicat în hipotensiune arterială, accident vascular cerebral şi tumori cerebrale* ş.a.; • boli însoţite de dureri; • anxietate, stres şi griji exagerate.

Tratament ca la *Depresie*, cu excepţia că la *Suplimente alimentare* se adaugă *Melatonina*, iar la *Regimul alimentar* se va ţine seama de următoarele două reguli: seara se vor consuma alimente uşor digerabile (legume şi fructe; brânzeturi, iaurt, peşte etc.), iar cina se va servi cu 2-3 ore înainte de culcare. Se mai adaugă la tratament şi unele *Terapii prin relaxare* (sofrologia, antrenamentul autogen, biofeedbackul ş.a.).

Insuficienţa renală

Incapacitatea rinichiului de a-şi îndeplini funcţia excretoare.

Cauze: tulburări endocrine, infecţii renale, prostatite, tuberculoză renală etc. Afecţiunea se manifestă în principal prin creşterea ureei în sânge peste limitele normale (50 mg%), anemie, ameţeli, astenie, lipsa poftei de mâncare, gust neplăcut dimineaţa, greaţă, vărsături, diaree, mâncărimi ale pielii etc.

Boala este mai frecventă în rândul bătrânilor, deoarece funcţiile rinichilor se reduc simţitor după vârsta de 50 de ani (se pierd o parte din nefroni, iar cantitatea de hormoni secretaţi de acest organ se diminuează simţitor).

Se apreciază că insuficienţa renală scurtează viaţa cu cel puţin 30 de ani.

Tratament. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2*. În plus, cantitatea zilnică de *proteine* ce trebuie consumată va fi stabilită în raport cu valoarea ureei din sânge, astfel: 50-60 g pentru valori ale ureei de 50-80 mg%, 30-50 g pentru valori de 80-100 mg% şi 10-30 g pentru 100-120 mg%. A se vedea tabelul ce urmează:

Conținutul în proteine al unor alimente (în g%)

Gelatină uscată	89	Mazăre uscată	24
Drojdie de bere	46	Fasole uscată	22
Soia	40	Carne de găină	21
Caşcaval	36	Carne de curcan	20
Carne de vită	32	Ficat, inimă şi rinichi	18
Arahide şi alune de pădure	30	Nuci	15
Brânză topită	28	Brânză de vaci	14
Peşte	27	Ouă	13
Grâu germinat	25	Fulgi de ovăz şi orz	12
Carne de porc	25	Pâine şi orez	6
Lapte praf	25	Lapte	4

Se vor evita alimentele care conţin cantităţi mari de *purine* (derivaţi ai acidului uric) şi *oxalaţi*, pentru a nu suprasolicita rinichii şi a preveni apariţia litiazei renale – o adevărată calamitate pentru rinichiul bolnav. Totodată, se vor suplimenta alimentele care conţin *fosfor*, deoarece asigură buna funcţionare a rinichilor, fără a depăşi însă 400 mg pe zi. În tabelele de mai jos sunt redate cantităţile acestor substanţe în principalele alimente:

Conținutul în purine al unor alimente (în mg%)

Cacao	1900	Spanac	70
Momiţe	990	Limbă	60
Scrumbii, heringi	790	Crap	60
Ciocolată	620	Ciuperci	50
Creier	200	Soia	50
Sardele	120	Carne de viţel	50
Ficat de vită	100	Mazăre	50
Peşte afumat	80	Fasole uscată	40
Rinichi	80	Carne de vacă	40
Carne de porc	70	Carne de găină	30

Conținutul în acid oxalic al unor alimente (în mg%)

Cacao	1000	Ciocolată cu lapte	60
Spanac	890	Țelină (frunze)	50
Măcriș	830	Morcovi	30
Ceai chinezesc	800	Fasole verde	30
Piper	660	Andive	30
Țelină (rădăcină)	620	Portocale	20
Ciocolată amăruie	350	Ceapă	20
Sfeclă	340	Fragi și mure	20
Smochine	200	Afine și caise	10
Pătrunjel (rădăcină)	190	Prune	10
Coacăze	90	Tomate și varză	7

Conținutul în fosfor al unor alimente (în mg%)

Lapte praf	1000	Heringi	220
Brânză de burduf	620	Știucă și scrumbie	210
Cacao	620	Limbă	180
Caşcaval	500	Pâine neagră	160
Gălbenuș de ou	500	Paste făinoase	150
Migdale	460	Brânză de vaci	150
Alune	460	Ciuperci	140
Nuci	360	Pătrunjel (frunze)	120
Fulgi de ovăz	350	Mazăre verde	110
Creier	330	Crap	90
Ficat	320	Măsline	90
Soia	310	Lapte	90
Mazăre și fasole uscate	300	Pâine albă	90
Rinichi	250	Pătrunjel (rădăcină)	80
Inimă	240	Conopidă	70
Carne	230	Smântână	50

În general, *sunt interzise* grăsimile animaliere, carnea, supele și ciorbele de carne, soia și produsele din soia, fasolea și mazărea uscate,

brânzeturile fermentate, peștele gras, conservele de orice fel, sarea în exces, condimentele iuți, dulciurile, ciocolata, alcoolul și cafeaua.

Pentru cei care fac *dializă*, vor fi evitate alimentele care conțin mari cantități de potasiu (se elimină greu). A se vedea în acest scop tabelul următor:

Conținutul în potasiu al principalelor alimente (în mg%)

Lapte praf	1200
Pătrunjel (rădăcină)	900
Mazăre verde (conserve)	900
Spanac	700
Cartofi, banane și pepene galben	530
Ciuperci	470
Varză albă și de Bruxelles	400
Conopidă, andive, hrean, păstârnac	400
Icre	400
Carne de vită și de pasăre	370
Fasole verde și mazăre verde	340
Carne de porc	330
Țelină (rădăcină), gulii și ștevie	320
Salată verde, lobodă și roșii	310
Dovlecei și ceapă verde	300
Vinete și varză roșie	260

Cele mai mici cantități de potasiu le au în ordine alimentele: a) *de origine animalieră*: laptele (în special cel de bivoliță), brânza proaspătă și ouăle, și b) *legume*: pătrunjelul verde, ardeiul gras, castraveții, ceapa matură, ridichile de lună, sfecla roșie și sparanghelul.

Alte remedii. • *Ceai*, decoct 5-10 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, circa 1 litru pe zi, între mese, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec: **frunze de Anghinare** (*Folium Cynarae*), **frunze de Păpădie** (*Folium Taraxaci*), **Răchitan** (*Herba Salicariae*), **frunze de Urzică vie** (*Folium Urticae*), **Crețușcă** (*Herba Ulmariae*), **fructe de Cătină albă** (*Frctus Hipophaë*), **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) – *Atenție, plantă toxică! A nu se depăși doza recomandată!* – și **frunze de**

Pătrunjel (*Folium Petroselini*), toate în părți egale. • Intern, *următoarele preparate din Anexa 2: Argilă, Macerat de Orz verde, Antioxidant, Grâu încolțit, Borș de tărâțe* și *Polen apicol*, 3 săptămâni pe lună. • Suplimente alimentare cu *Ceai verde, Resveratrol, Fulgi de ovăz, Chlorella, Yucca, Astragalus, Trapa natans, Azadirachta indica, Fosfor* și aminoacizii *Carnitină și Arginină.*

Încărunțirea părului

Este un fenomen firesc la vârste de peste 50 de ani și reprezintă unul din primele simptome ale îmbătrânirii, cu excepția cazurilor când acest fenomen se produce datorită unor emoții puternice și la persoanele sub 50 de ani.

Cauza principală este dispariția melanocitelor (celule care formează pigmenți) din foliculul pilos, datorită scăderii cantității de hormoni sexuali și accentuării fenomenelor oxidative.

Nu există un tratament eficient pentru refacerea melanocitelor din foliculul pilos, totuși s-a observat că fenomenul s-a redus la persoanele care au urmat de la primele semne de albire **tratament** cu: • *suplimente alimentare* pe bază de *Lecitină vegetală, Coenzima Q10, Extract de sâmburi de struguri, Drojdie de bere, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Glutation*, aminoacizii *Metionină, Cistină* și *Cisteină*, vitaminele *A, C, E, F, Acid paraaminobenzoic* (APAB), *Biotină, Acid folic* și *Beta-caroten*, mineralele *Seleniu, Iod, Calciu* obținut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb), *Cupru, Siliciu, Fier, Magneziu* și *Zinc*, ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium*, • precum și cu remedii de stimulare a secreției hormonilor sexuali – a se vedea subcapitolele *Declinul androgen* și *Menopauza* (*tulburări*).

Ménière (sindromul)

Afecțiune a urechii interne.

Cauza principală în cazul persoanelor vârstei a treia o constituie îmbătrânirea mecanismelor și țesuturilor sistemului auricular intern.

Simptome: episoade de surditate, zgomote în urechi, senzație de învârtire sau de balans (vertij), ameteli ș.a.

Tratament, toată viața, deoarece boala este ireversibilă, cura instituită având rolul de a ameliora afecțiunea și de a opri sau încetini agravarea. • *Polen apicol* și *Antioxidant* potrivit *Anexei 2.* • *Suplimente alimentare* cu *plante medicinale vasodilatatoare* (a se vedea *Anexa 4*), *Ceai verde, Ginkgo biloba, Lecitină vegetală, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Drojdie de bere, Seleniu, Oțet de mere, Bioflavonoide* și *Complexul vitaminic B.* • Pulbere de **Vâsc** (*Viscum album*), 1/2 linguriță dimineața și seara – *contraindicații, hipotensiune arterială, accident vascular cerebral și tumori ale creierului.* • *Ceai*, infuzie, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-1,5 litri pe zi, între mese, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **frunze de Saschiu mic** (*Folium Vincae minoris*), **flori și frunze de Păducel** (*Flores et Folium Crataegi*) și **flori de Arnică** (*Flores Arnicae*) – *Atenție! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată; este contraindicată în accident vascular cerebral și în tumori cerebrale* –, toate în părți egale. • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.*

Menopauza (tulburări)

Perioadă din viața femeii – de regulă peste vârsta de 50 de ani – **în care încetează ovulația și ciclul menstrual**, aceasta nemaiputând avea copii.

Principala caracteristică a acestei etape este diminuarea drastică a estrogenilor și progesteronului – hormoni secretați de ovare –, precum și a gonadotropinelor (luteotropină și foliculotropină, identici la femeie și bărbat) – hormoni secretați de hipofiză (glanda pituitară).

O serie de boli care apar de obicei în jurul vârstei amintite (hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, insuficiență circulatorie cerebrală, stres senil, depresii legate de vârstă etc.) diminuează secrețiile de estrogeni.

Scăderea secrețiilor de hormoni feminini generează două afecțiuni specifice: reducerea libidoului (a dorinței sexuale) și frigiditatea (indiferența sau aversiunea față de raportul sexual, datorită lipsei orgasmului).

Tratament (adjuvant) toată viața.

Scăderea libidoului

Remedii care stimulează secreția de hormoni feminini: • *Ceai*, intern, decoct circa 10 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **rădăcină de Lemn dulce** (*Radix Liquiritiae*) – *contraindicată în hipertensiunea arterială*, **frunze de Coacăz negru** (*Folium Ribes nigri*), **frunze de Zmeur** (*Folium Rubii idaei*), **frunze de Salvie** (*Folium Salviae*), **rădăcină de Angelică** (*Radix Angelicae*), **conuri de Hamei** (*Strobuli Lupuli*), **fructe de Mărar** (*Fructus Anethi*) și **Schinel** (*Herba Cnici*), toate în părți egale. • Preparatul *Stimulent al hormonilor feminini* din *Anexa 2*. • *Suplimente alimentare* cu *Lăptișor de matcă*, *Polifenoli* în special *Isoflavone*, *Glutation*, aminoacizii *Lisină*, *Fenilalanină*, *Triptofan*, *Arginină* și *Tirosină*, *Vitamina E*, precum și cu următoarele plante medicinale: *Arborele castității*, *Cimcifuga racemosa*, *Pueraria lobata*, *Angelică chinezească*, *Ginseng siberian* – este contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, *Lucernă* – este contraindicată în cancerul de sân –, *In* și *Soia*. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase*. • *Regim alimentar* – cel prevăzut în *Anexa 2*. În plus, un accent deosebit se va pune pe consumul nutrimentelor care stimulează secreția de hormoni feminini: ovare de animale, soia și zmeură, miere (impulsionează sinteza aminoacidului Triptofan din proteine și implicit a Serotoninei, o substanță care înviorează dorința și activitatea sexuală), precum și uleiurile de soia, In, susan și miez de nucă. De asemenea un accent deosebit va fi pus pe alimentele care conțin antioxidanți; se consideră că acestea constituie factorul principal în prelungirea perioadei fertilității în rândul femeilor; de pildă, la femeile tribului din Valea Hunza, aflat în nord-estul Pakistanului, de care am mai vorbit – cea mai longevivă populație din lume, și firește și cu cea mai mare cantitate de antioxidanți în modul lor de trai – menopauza vine cu circa 10 ani mai târziu decât la europence și nord-americance, încât pot avea copii și la vârsta de 60 de ani.

Frigiditatea

Remediile de mai sus, la care se adaugă cele de la *Impotența sexulă* a bărbatului, cu excepția tratamentului pentru stimularea

secreției de hormoni masculini și a produselor pe bază de *Oxid de azot*.

A se vedea și *Cazuistică selectivă* de la *Anexa 1*.

Oboseala senilă

Oboseala senilă nu este o boală în sine, ci un sindrom specific vârstei a treia care apare atunci când efortul fizic și cel intelectual depășesc posibilitățile organismului de a le efectua. De cele mai multe ori nu realizăm această realitate jenantă și ne forțăm limitele când nu e necesar s-o facem. Consecințele sunt și ele la fel de jenante: epuizare fizică, dureri musculare și articulare, somnolență, apatie, greață, vomă ș.a.

Simptome: diminuarea forței fizice, randament scăzut al activităților, lentoare în gândire, tulburări de memorie, iritabilitate, senzație de disconfort ș.a.

Cauzele sunt multiple: proasta oxigenare a țesuturilor datorită reducerii elasticității plămânilor, insuficiența în alimentație cu substanțele nutritive și energetice necesare bunei funcționări a sistemelor somatice supuse eforturilor (mușchi, creier, nervi etc.), diferite boli (hepatite, diaree, afecțiuni cardiace, renale și pulmonare, nevroze, obezitate, subnutriție etc.), acumularea în organism pe măsura înaintării în vârstă a unor substanțe toxice din cauza poluării, consumului alimentelor cu aditivi, fumatului, alcoolului etc.; creșterea nivelului de radicali liberi în organism ș.a.

Tratament (intern) • Combaterea afecțiunilor de fond; • odihna (dacă nu realizați minim 7 ore de somn noaptea, e necesar să dormiți și ziua la prânz 1-2 ore), recrearea, divertismentul; • *suplimente alimentare* cu *Lăptișor de matcă* pentru femei *și Apilarnil* pentru bărbați, *Lecitină vegetală, Acizi nucleici, Fulgi de Ovăz,* plantele medicinale *Spirulină, Rhodiola, Emblica officinalis, Laminaria japonica, Trichopus zeylanicus, Ocimum sanctum, Leuzea carthamoides, Hipoxantinea riboside, Terminalia kebula, Aegle marmelors, Mimosa pudica, Smilax chinesis, Trapa natans,* Magnolia chinezească – *Schisandra sinensis, Ginseng indian* și *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii

arteriale; *Glutation, Enzime digestive, Acidofilus, Drojdie de bere,* aminoacizii *Carnitină, Alanină, Metionină, Triptofan, Asparagină, Arginină, Valină, Leucină, Glutamină, Cisteină, Tirosină, Izoleucină* şi *Glicină,* vitaminele *A, C, E, B5, Beta-caroten* şi *Bioflavonoide,* mineralele *Seleniu, Zinc* şi *Iod* şi ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium*; • *următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Polen apicol, Tinctură de Propolis, Macerat de Orz verde, Ouă de prepeliţă, Antioxidant, Grâu încolţit, Vin tonic, Borş de tărâţe* şi *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariţia bolii canceroase.* • *Terapii prin manipulare* (masaj, reflexoterapie, rolfing ş.a.) şi *Terapii de relaxare* (antrenamentul autogen, exerciţii de respiraţie profundă, relaxarea musculară etc.). • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* În plus, se va mări cantitatea nutrimentelor care asigură buna funcţionare a sistemelor muscular şi nervos (peşte, iaurt, lapte prins, miere, fructe, în special cele care conţin vitamina C, cum ar fi măceşele, coacăzele, afinele, lămâile etc.), precum şi a celor cu acţiune antioxidantă (a se vedea subcapitolul *O necesitate de netăgăduit – neutralizarea oxidanţilor*);

Prevenire: • antrenarea în prealabil a organismului când urmează să facem eforturi mari; • buna alternare a muncii cu repausul; • evitarea activităţilor epuizante, a alcoolului, tutunului, surpaalimentaţiei şi a alimentelor greu digerabile.

Osteomalacia

Fisuri osoase apărute datorită demineralizării scheletului.

Este caracteristică persoanelor în vârstă, fiind, prin comparaţie, echivalentul rahitismului la copiii mici

Cauza principală este carenţa în Vitamină D, datorată insuficientei expuneri la soare a corpului, abuzului de medicamente antiacide (împiedică absorbţia Vitaminei D) şi alimentaţiei sărace în această vitamină.

Simptome: dureri de bazin (care iradiază spre coapse) şi de torace (la apăsarea coastelor), astenie fizică şi psihică şi uneori scădere în greutate.

Tratament. • *Intern, următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Macerat de coji de ouă, Antioxidant, Polen apicol* și *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu *Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Vitamina D, Calciu* obținut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb) – *Atenție! Terapia cu Calciu mineral și fixatori sintetici prezintă riscul formării de calcifieri în alte țesuturi decât cele osoase, chiar dacă nivelul acestuia în sânge este normal* –, *Fosfor* și ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi* și *Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii). • *Expuneri la soare în special a brațelor și feței* (s-a constatat că doar menținerea în văzul astrului zilei a mâinilor timp de 15 minute asigură necesarul de Vitamină D pentru o zi). • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* În plus, se vor suplimenta produsele care conțin Vitamina D, Calciu și Fosfor (a se vedea și subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*).

Osteoporoza

Pierdere de masă osoasă.

Este caracteristică persoanelor vârstei a treia, mai ales femeilor după menopauză (90% din cazuri). Ea duce la fragilitate osoasă (în cazuri grave oasele se fracturează și la un simplu strănut) și scurtează viața bolnavilor cu cel puțin 6 ani. *Femeile* la menopauză până la 80 de ani pierd, de regulă, 40-60% din masa osoasă, scăzând în înălțime cu până la 15 cm, iar *bărbații* până la 70 de ani, 20-30%, reducându-li-se înălțimea cu până la 10 cm. În plus, la femei, datorită tasării sau chiar prăbușirii vertebrelor poate apare așa-zisa „cocoașă a văduvelor", afecțiune care provoacă multă durere, neputință și nefericire. Trebuie reținut că oasele nu se mai refac după diminuarea masei lor, tratamentul preventiv având rol hotărâtor în menținerea unui schelet sănătos.

Cauzele principale sunt: predispoziții genetice, reducerea cantității de hormoni sexuali după vârsta de 50 de ani, tratamente cu corticosteroizi (după 2-3 ani de asemenea terapie, masa osoasă scade la

jumătate) şi abuzive cu Vitamină A, hipercorticism, hiperpar tiroidism, insuficienţă tiroidiană, exces de proteine, de alcool (m ales de băuturi spirtoase) şi de cafea, fumat (prin creşterea acidită osoase), sedentarism şi alimentaţia săracă în Calciu, Fosfor, Fluor vitaminele E, D (datorită expunerii insuficiente la soare a corpulu în special a braţelor şi feţei), B6 şi B12. Aceşti factori determin creşterea *osteoclastelor*, celule care în mod obişnuit – prin secreţ de acizi – dizolvă osul şi permit înlocuirea componentelor de căt *osteoblaste*, celule care asigură reînnoirea osului. Ca urmare, *proces dezosificării este mai accentuat decât cel de osificare.*

Tratament, intern, toată viaţa. • *Ceai,* decoct 5-10 de minut 1 linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, 200 ml cu circa 30 d minute înaintea meselor principale, restul între mese, 1-2 luni p trimestru, din următorul amestec: pentru femei **rădăcină de Lem dulce** (*Radix Liquiritiae*) 6p – *contraindicată în hipertensiune arterială*, **Talpa-gâştii** (*Herba Leonuri*) 2p şi **frunze de Salvie** (*Fo lium Salviae*) 1 p; pentru bărbaţi: **Ghimpe** (*Herba Xanthii spinosi* 5p, **Scânteiuţă** (*Herba Anagalli*) 1 p şi **Saschiu mic** (*Herba Vinca minoris*) 1p. • *următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Macerat d coji de ouă, Antioxidant, Afrodiziac, Polen apicol, Stimulent a hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor masculin* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poat favoriza apariţia bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu *Lăptişor de matcă* pentru femei şi *Apilarnil* pentru bărbaţi, vitaminele *A, C, K, D, Beta-caroten, Complexul vitaminic B* şi *Bioflavonoide*, mineralele *Calciu* obţinut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb) – *Atenţie! Terapia cu Calciu mineral şi fixatori sintetici prezintă riscul formării de calcifieri în alte ţesuturi decât cele osoase, chiar dacă nivelul acestuia în sânge este normal, Bor, Fosfor, Fluor, Fier, Magneziu, Siliciu, Potasiu, Zinc* şi *Mangan*; *Lucernă* – contraindicată în cancerul de sân, *Creatină, Drojdie de bere, Coenzima Q10, Omega 3, Glutation, Cartilagii de rechin* şi ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi* şi *Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii). • *Regim alimentar*, cel prevăzut în *Anexa 2.* În plus, se vor reduce proteinele, care împreună cu fumatul, alcoolul şi cafeaua constituie cei mai temuţi

jefuitori de Calciu. Legat de consumul de proteine, nutriționiștii au observat, de exemplu, că negrii din triburile Bantu, la care consumul de proteine este foarte scăzut – circa 47 g de persoană pe zi – nu cunosc boala oaselor poroase. De asemenea se vor suplimenta nutrimentele care conțin Calciu, Fier, Magneziu, Siliciu, Bor, Mangan, Fluor, Seleniu și vitaminele E, C, D și Complexul vitaminic B și, totodată, se vor înlătura din consum alimentele acide (a se vedea subcapitolul *Pe primul plan – alimentația sănătoasă*), precum și cele care conțin cantități mari de oxalați (revedeți tabelul „*Conținutul în acid oxalic al unor alimente*" de la *Insuficiența renală*). • *Evitarea medicamentelor pe bază de Cortizon.* • *Mișcare* (exerciții fizice, mers pe jos, drumeții, sport etc.). *Terapii prin mișcare* – yoga, tai chi chuan și qi gong. Privind efectul efortului fizic asupra prevenirii osteoporozei, s-a constatat, de pildă, în urma unui studiu efectat pe un eșantion de alergători de cros cu vârste cuprinse între 40 și 50 de ani, că masa oaselor lungi ale scheletului acestora a crescut, în circa 3 ani de practicare a acestui sport, cu circa 20%, iar a coloanei vertrebrale cu 10% față de a omologilor lor sedentari din aceeași categorie de vârstă.

Parkinson (boala)

Este caracteristică persoanelor de peste 50 de ani.

Cauzele bolii nu sunt suficient de bine cunoscute. Cercetătorii au constatat însă că neuronii bolnavilor afectați de această maladie nu mai produc dopamină – o substanță care transmite impulsurile nervoase de la creier la mușchi.

Se apreciază că boala Parkinson scurtează viața cu cel puțin 20 de ani.

Tratament (adjuvant), ca la *Depresie.*

Petele de vârstă

Sunt insule cu contur neregulat, plate, mici de câțiva milimetri pătrați, cu aspect de pistrui ce apar în structura pielii la joncțiunea dintre epidermă (stratul exterior al pielii) și dermă (stratul de mijloc al pielii), în urma aglutinării melanocitelor (celule care dau culoare pielii) deteriorate. Se mai numesc și *pete hepatice.*

Cauzele principale sunt tulburări hepatice (în special sinteza excesivă a aminoacidului Tirosină), precum și secreții ridicate ale glandelor suprarenale, datorită îndeosebi stresului senil (a se vedea acest subcapitol din lucrare).

Tratament ca la *Asteatoză*. În plus, se vor urma cure periodice antistres (a se vedea subcapitolul *Stresul senil*), iar în *Regimul alimentar* se vor reduce nutrimentele care conțin Tirosină (soia, nuci, alune, semințe de dovleac, brânză de vaci și lapte prins). Totodată, se va pune un accent mai mare pe nutrimentele care temporizează funcția suprarenalelor (ceapă, praz, leuștean și lăptucă), precum și pe cei care conțin antioxidanți cu afinitate hepatică (Polen apicol, morcov, sfeclă roșie, ridichi negre, pătrunjel verde, spanac, pepene galben, varză, caise, banane ș.a.).

Pierderile de memorie

Este un fenomen dramatic pentru persoanele vârstei a treia, deoarece el constituie primul semn al unei senilități avansate, fiindcă memoria este cea mai importantă capacitate psihică; fără memorie omul nu are nici trecut și nici viitor, ci doar prezent, iar acesta bazat doar pe senzații; gândurile și acțiunile sale nu pot fi legate între ele, nu poate utiliza rezultatele cunoașterii, dimpotrivă aceasta trebuie reluată de fiecare dată de la început; nu poate înțelege și învăța ceva, nu poate rezolva problemele ivite în calea sa. Fără memorie, viața e un chin, dacă nu aproape imposibilă.

Tratament. • Pornind de la principiul că funcția creează organul, *putem antrena memoria* pentru a amplifica procesele cognitive legate de ea, mai ales întipărirea și fixarea informațiilor și stocarea, reactualizarea și reproducerea lor. Una din metode este repetarea; repetând același lucru de mai multe ori, e posibil să-l reții până la urmă pentru totdeauna; nu degeaba se spune că repetarea e mama învățăturii. Un alt procedeu este asocierea, stabilirea unor repere, a unor puncte de sprijin, a unor mediatori (nod la batistă, semne pe răboj, legarea informației pe care vrem s-o conservăm de o imagine ș.a.). Stabilirea scopului pentru care dorim întipărirea cunoștințelor noi în minte, a unui sistem motivațional precis și sistematizarea informațiilor reprezintă altă modalitate eficientă de optimizare a

memoriei. • *Intern, următoarele remedii din Anexa 2: Polen apicol, Antioxidant, Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu aminoacizii *Glutamină, Lisină, Prolină, Tirosină* și *Fenilalanină, Glutation, Creatină, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium,* plantele medicinale *Ginkgo biloba, Ginseng indian, Ginseng american, Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, *Echinacea, Bacopa monnieri, Hoppea dichotoma, Codonopsis pilosula, Smilax chinesis și Centela asiatica, Lecitină vegetală, Creatină, Ulei de pește, Coenzima Q10,* mineralele *Seleniu, Iod, Potasiu, Magneziu, Fosfor* și *Calciu* obținut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb), precum și cu *Complexul vitaminic B.* • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* • *Exerciții fizice* (mers pe jos, jogging, sport) și *Terapii prin mișcare* (yoga, tai chi chuan și qi gong). Nu întâmplător **Jean Jacques Rousseau** afirma că în mișcare există ceva care influențează și înviorează gândirea. Cum să nu ne influențeze mersul pe jos spiritul și stările noastre sufletești, când la el contribuie o adevărată simfonie a simțurilor! Fiindcă aici sunt implicate nu doar fibre musculare, ci o întreagă rețea de fibre senzitive și de noduli cerebrali și cerebeloși.

Pneumonia

Infecție pulmonară cel mai adesea bacteriană.

Este caracteristică tuturor categoriilor de vârstă, dar se întâlnește mai frecvent la bătrâni, datorită slăbirii imunității, creșterii cantității de radicali liberi și degenerării țesuturilor pulmonare din organismul uzat de trecerea anilor.

Simptome: febră, tuse, eliminare de spută, dificultăți în respirație, dureri musculare, slăbiciune și amețeli.

Tratament ca la *Gripă.* Nu e nevoie de instilații nazale cu *Ulei de Pin.*

Prezbifrenia

Afecţiune psihică senilă caracterizată prin deficite grave de memorie asociate cu o stare euforică, cu gesturi ce imită anumite acţiuni sau fenomene concordante cu un schelet ideatic relativ coerent.

Tratament ca la *Alzheimer (boala).*

Prezbitismul

După vârsta de 50 de ani, mulţi dintre noi constatăm la un moment dat, nu fără oarecare surprindere, că la citit, pe măsură ce trece timpul, literele se estompează şi, pentru a vedea mai bine, suntem nevoiţi să depărtăm textul de ochi.

Ce s-a întâmplat, e simplu de explicat: datorită degenerării ţesuturilor ochilor, cristalinul şi-a pierdut elasticitatea şi implicit capacitatea de a-şi modifica curbura în corelaţie cu distanţa; ca atare, punctul cel mai apropiat pentru vederea distinctă se îndepărtează de ochi, provocând boala numită prezbitism.

Tratament, intern, toată viaţa. • Nu-i nevoie să ne jenăm să apelăm la ochelari, pe care trebuie să-i reschimbăm periodic în raport de avansarea procesului de îmbătrânire a ochiului. • Pentru a încetini evoluţia bolii – fiindcă ochelarii nu fac decât să corecteze disfuncţia focală şi nu pe cea biologică – sunt utile remediile de la *Cataracta senilă.* • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.*

Purpura senilă

Vânătăi superficiale (peteşii) rezultate în urma spargerii micilor vase de sânge de sub piele.

Cauzele principale sunt degradarea capilarelor, scăderea capacităţii măduvei hematogene de a produce trombocite, şi a ficatului de a controla mecanismele de coagulare a sângelui.

Tratament. ***Extern*** comprese de câteva ori pe zi cu decoct 10 minute, 2 linguriţe la 250 ml de apă din amestecul de plante medicinale: scoarţă de **Stejar** (*Cortex Quercus*) şi **Răchitan** (*Herba Salicariae*), luate în părţi egale. ***Intern***, ca la *Asteatoză.* In plus, la *Regimul alimentar* un accent deosebit se va pune pe legumele şi

fructele protectoare vasculare (afine, agrişe, cireşe, vişine, coacăze negre şi roşii, porumbe; citrice; struguri roşii şi negri; rodii; sfeclă roşie, varză roşie ş.a.).

Refluxul gastroesofagian

Refularea conținutului stomacului în esofag, urmată de arsuri în capul pieptului. Se întâlneşte în general la persoanele în vârstă. Printre complicaţiile frecvente ale bolii este esofagita de reflux. (A se vedea acest subcapitol din carte). Netratată la timp poate duce la cancer esofagian.

Cauzele principale sunt: slăbirea sfincterului inferior al esofagului datorită uzurii şi îmbătrânirii acestuia; fumatul; excesul alimentar; consumul excesiv de lichide, îndeosebi acide şi balonările abdominale.

Tratament ca la *Balonarea abdominală.*

În plus, scăderea în greutate, dacă aveţi exces ponderal şi evitarea aplecărilor, iar pentru arsuri gastrice, zeamă de varză crudă (proaspătă), circa 100 ml la nevoie.

Reumatismul

Orice afecţiune caracterizată prin dureri articulare şi musculare provocate de inflamaţii sau infecţii specifice.

Cuprinde peste 200 de boli din care circa 70% sunt caracteristice vârstei a treia.

Privind **etiologia**, în opinia noastră, reumatismul înglobează două mari genuri de afecţiuni: autoimune şi neautoimune, fiindcă mecanismul de apariţie şi tratamentul lor diferă esenţial. De pildă cura naturistă pentru bolile neautoimune poate agrava afecţiunile autoimune şi invers.

În continuare ne vom opri la câte o suferinţă reprezentativă din cele două mari categorii: poliartrita reumatoidă, pentru maladiile autoimune şi artroza (neautoimună) pentru celelalte.

Poliartrita reumatoidă

Boala începe mai întâi cu degenerarea articulaţiilor degetelor mâinilor şi picioarelor, gleznelor, apoi ale genunchilor, şoldurilor,

umerilor şi gâtului, după care se extinde la toate articulaţiile organismului, imobilizând bolnavul în cărucior, ceea ce duce la îmbătrânire precoce şi moarte prematură.

Este caracteristică tuturor grupelor de vârstă, însă este întâlnită mai frecvent la persoanele care au depăşit etatea de 50 de ani.

Cauzele intrinseci ale apariţiei bolii, şi în general ale maladiilor autoimune, nu sunt suficient de bine cunoscute, în schimb au fost identificaţi o serie de agenţi inductori: uzura organismului datorită bătrâneţii, slăbirea imunităţii, dezechilibre metabolice, alimentaţie defectuoasă, stresul, poluarea, radiaţiile nocive ş.a.

Complicaţii: osteoporoză şi eroziuni ale oaselor, pleuro-pericardită, nevrite şi noduli subcutanaţi.

Se apreciază că poliartrita reumatoidă scurtează viaţa cu cel puţin 30 de ani.

Simptome: dureri, tumefieri şi rigidizări ale articulaţiilor (anchilozări), cu deformarea ulterioară a acestora.

Tratament ca la *Cancerul osos şi leucemie.*

Artroza (neautoimună)

Constă în leziunea ligamentelor articulare, a capetelor oaselor, capsulei şi sinovialei şi se manifestă prin dureri articulare chinuitoare atât în repaus, cât şi în mişcare. Afectează mai ales mâinile, genunchii, şoldurile şi coloana vertrebrală.

Tratament (adjuvant). • *Ceai*, intern, decoct 5 minute, 1 linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 litri pe zi, între mese, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **coajă de Salcie** (*Cortex Salicis*) 20 p, **flori de Soc** (*Flores Sambuci*) 5 p, **teci de Fasole** (*Fructus Phaseoli sine seminibus*) 15 p, **fructe de Ienupăr** (*Fructus Juniperi*) râşnite sau pisate, 5 p, **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) 2 p – *Atenţie! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!* şi **frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*) 10 p. • *Următoarele remedii din Anexa 2: Argilă*, extern, cataplasme calde (reci în artroza inflamatorie acută), de regulă seara, iar intern, suspensie 100-200 ml de 2-3 ori, cure de 2-3 săptămâni pe lună, *Tinctură de Propolis, Venin de albine* (înţepături directe în regiunile afectate) – contraindicat în artroza inflamatorie acută, *Macerat de Aloe, Macerat de Orz verde* şi *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor*

masculini pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare cu: Ulei de pește, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, *Coenzima Q10, Oțet de mere, Cartilagii de rechin,* plantele medicinale *Ceai verde, Aloe, Echinacea, Astragalus, Yucca, Lucernă* – este contraindicată în cancerul de sân –, *Chlorela, Gheara-dracului, Curcuma longa, Andrographis paniculata, Morinda citrifolia, Centella asiatica, Canscora decussata* și *Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, mineralele *Cupru, Siliciu* și *Mangan,* ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium,* precum și *Venin de albine* (infiltrații în zonele afectate) – contraindicat în artroza inflamatorie acută. • *Băi generale* cu apă caldă în care s-a dizolvat în prealabil Sare de mare, 100-200 grame la 10 litri de apă, *frecții locale* cu *unguente antireumatismale* și *aplicarea pe zonele afectate* a unor săculeți cu sare încălziți, a pernelor electrice sau a altor obiecte calde (sticle cu apă, cărămizi, vată termogenă etc.) – contraindicate în artroza inflamatorie acută. • *Terapii prin manipulare* (osteoterapie, etiopatie, chiropractică, reiki, rolfing, metoda Feldenkrais, tehnicile Alexander și Trager ș.a.), *Terapii prin mișcare* (yoga, tai chi chuan și qi gong) – contraindicate în artroza inflamatorie acută. • *Regim alimentar* ca la *Cardiopatia ischemică.* În plus, se vor suplimenta produsele care conțin *Antioxidanți, Cupru, Siliciu și Mangan* și vor fi reduse drastic alimentele care favorizează apariția inflamațiilor articulare: carnea, leguminoasele uscate (soia, fasolea, lintea etc.), lactatele, ouăle, roșiile, ștevia, spanacul, portocalele, grepfrutul, lămâile, cacao și cafeaua.

NOTĂ: pentru toate celelalte afecțiuni reumatismale neutoimune, tratamentul este identic cu cel de la *Artroză.*

A se vedea și *Cazuistică selectivă* de la *Anexa 1.*

Ridurile

Odată cu vârsta, pielea noastră își diminuează elasticitatea, devenind veștedă, lipsită de strălucire și cu riduri – această ultimă și nefericită degradare fiind cea mai supărătoare din punct de vedere estetic.

Cauzele principale sunt: pierderea mult mai accentuată decât în tinereţe a celulelor epidermei (stratul exterior al pielii)*, reducerea ţesuturilor de colagen şi elastină din dermă (stratul mijlociu al pielii), fumatul şi scăderea secreţiilor hormonilor sexuali.

Tratament ca la *Asteatoză*. În plus, ***extern***, creme cu colagen, iar ***intern***, remedii care stimulează secreţia de hormoni sexuali – a se vedea *Declinul androgen* şi *Menopauza* (*tulburări*). Sunt utile şi infiltraţiile locale cu *Toxină botulinică* în cabinete cosmetice specializate.

Senescenţa auriculară

Pierderea parţială sau totală a auzului într-una sau ambele urechi la persoanele vârstei a treia.

Cauzele principale sunt de regulă calcifierea oaselor ce compun urechea mijlocie, reducerea numărului cililor vibratili ai urechii interne şi îngroşarea stratului de cerum din meatul auditiv extern.

Tratament. • *Intern* ca la *Insuficienţă circulatorie cerebrală*. • *Extern*, pentru înlăturarea stratului de cerum, se curăţă canalul auditiv extern cu beţişoare învelite în vată. Dacă se formează dopuri, sunt necesare spălături cu infuzie călduţă de **Coada-şoricelului** (*Herba Millefolii*) cu ajutorul unei seringi de 50-100 ml, care se va folosi fără ac. • *Dispozitive auditive* de amplificare a sunetelor.

Sindromul mitocondrial

Fenomen degenerativ specific vârstei a treia care constă în distrugerea de către radicalii liberi şi alte substanţe vătămătoare (cum ar fi, de pildă, lipofuscina, despre care am mai vorbit), a mitocondriilor – laboratoarele energetice ale celulelor.

Cauzele principale sunt procesele de uzură legate de vârstă.

Consecinţe: deteriorarea sistemului muscular şi nervos, diminuarea capacităţilor fizice şi intelectuale, accelerarea îmbătrânirii şi

* De pildă, cercetătorii au constatat, studiind la microscop praful din locuinţe, că, în cazul celor în care vieţuiesc bătrâni, celulele moarte de epidermă sunt de două ori mai numeroase decât în cele în care-şi duc viaţa tinerii.

apariția sau agravarea bolilor cardio- și cerebrovasculare, autoimune, a diabetului zaharat și a cancerului.

Se apreciază că sindromul mitocondrial scurtează viața cu cel puțin 20 de ani.

Tratament. *Intern.* • *Ceai,* decoct circa 5 minute, 1 linguriță la 250 ml de apă, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **flori și frunze de Rozmarin** (*Flores et Folium Rosmarini*), **frunze, flori și fructe de Păducel** (*Folium, Flores et Fructus Crataegi*), **frunze și fructe de Afin** (*Folium et Fructus Myrtilli*), **Păpădie** (*Herba Taraxaci*), **frunze de Anghinare** (*Folium Cynarae*), **frunze de Frag** (*Folium Fragariae*), **fructe de Fenicul** (*Fructus Foeniculi*), **fructe de Mărar** (*Fructus Anethi*), **fructe de Anason** (*Fructus Anisi*) și **măceșe** (*Fructus Cynosbati*), toate în părți egale. • *Următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Hepatoprotector, Antitumoral, Macerat de Aloe, Macerat de Orz verde, Ouă de prepeliță, Polen apicol, Tinctură de Propolis, Imunostimulant, Antioxidant, Afrodiziac, Antidiabetic, Vin tonic, Grâu încolțit, Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu aminoacizii *Glutamină, Cisteină, Carnitină, Lisină, Alanină, Tirosină* și *Fenilalanină, Enzime, Polifenoli, Drojdie de bere, Glutation, Creatină, Melatonină, Acid Alfa Lipoic, Resveratrol, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium,* plantele medicinale *Ginkgo biloba, Spirulină, Ceai verde, Astragalus membranaceus, Laminaria japonica, Pueraria lobata, Curcuma longa, Ginseng american, Ginseng chinezesc* – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale și *Ginseng indian, Lecitină vegetală, Ulei de pește, Coenzima Q10,* mineralele *Seleniu, Iod, Potasiu, Mangan, Magneziu, Cupru, Fosfor* și *Calciu* obținut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb), precum și cu vitaminele *A, C, E, Beta-caroten, Bioflavonoide* și *Complexul vitaminic B.* • *Regim alimentar,* cel din *Anexa 2.* • *Exerciții fizice* (mers pe jos, jogging, sport) și *Terapii prin mișcare* (yoga, tai chi chuan și qi gong).

Sindromul metabolic

Este un **dezechilibru metabolic** întâlnit mai ales la persoanele în vârstă.

Simptome: *toleranţă scăzută la glucoză* (glicemia măsurată înainte de masă mai mare de 110 mg%), *obezitate abdominală* (circumferinţa zonei abdominale mai mare de 102 cm bărbaţii şi 88 cm femeile şi creşterea Indicelui de Masă Corporală peste 25), *hipertensiune arterială* (tensiunea sistolică mai mare de 130 mm Hg, iar cea diastolică peste 85 mm Hg) şi *hiperlipidemie* (colesterolul „bun" – HDL mai mic de 40 mg% bărbaţii şi 50 mg% femeile, iar trigliceridele serice mai mari de 150 mg%).

Riscuri: apariţia sau agravarea bolilor cardio- şi cerebrovasculare, pericol mai mare de accidente vasculare arteriale, moarte prematură.

Se apreciază că sindromul metabolic scurtează viaţa cu cel puţin 20 de ani.

Tratament. *Intern.* • *Ceai,* decoct circa 5 minute, 1 linguriţă la 250 ml de apă, 1-2 luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **flori şi frunze de Rozmarin** (*Flores et Folium Rosmarini*), **frunze, flori şi fructe de Păducel** (*Folium, Flores et Fructus Crataegi*), **frunze şi fructe de Afin** (*Folium et Fructus Myrtilli*), **Păpădie** (*Herba Taraxaci*), **frunze de Anghinare** (*Folium Cynarae*), **frunze de Urzică vie** (*Folium Urticae*), **flori de Sulfină** (*Flores Meliloti*)), **frunze de Mesteacăn** (*Folium Betulae*), **flori de Soc** (*Flores Sambuci*), **Măceşe** (*Fructus Cynosbati*), **fructe de Cătină albă** (*Fructus Hyppophaë*), **Volbură** (*Herba Convolvuli*), **fructe de Ienupăr** (*Fructus Juniperi*), **frunze de Nuc** (*Folium Juglandis*), **Coada-calului** (*Herba Equiseti*) şi **Cicoare** (*Chichorium itybus*), **rădăcină de Valeriană** (*Radix Valerianae*) şi **frunze de Coacăz negru** (*Folium Ribes nigri*), toate în părţi egale. • *Pulbere de* **rămurele de Vâsc** (*Folium visci cum stipites*), 1/2 linguriţă de 2 ori pe zi în ceai, cu 30 de minute înaintea meselor – *contraindicaţii: accident vascular cerebral şi tumori cerebrale.* • *Următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Hepatoprotector, Antioxidant, Afrodiziac, Antidiabetic, Vin tonic, Grâu încolţit, Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor*

masculini pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu aminoacizii *Glutamină, Cisteină, Carnitină, Lisină, Alanină, Tirosină* și *Fenilalanină, Enzime, Polifenoli, Drojdie de bere, Glutation, Creatină, Melatonină, Acid Alfa Lipoic, Resveratrol, Lăptișor de matcă* pentru femei și *Apilarnil* pentru bărbați, ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) și *Cordyceps micelium*, plantele medicinale *Ginkgo biloba, Spirulină, Ceai verde, Astragalus membranaceus, Laminaria japonica, Pueraria lobata, Curcuma longa, Ginseng american, Ginseng chinezesc* –contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale și *Ginseng indian, Lecitină vegetală, Ulei de pește, Coenzima Q10*, mineralele *Seleniu, Iod, Potasiu, Mangan, Magneziu, Cupru, Fosfor* și *Calciu* obținut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb), precum și cu vitaminele *A, C, E, Beta-caroten, Bioflavonoide* și *Complexul vitaminic B.* • *Regim naturist de slăbire* de la *Obezitate.* • *Regim alimentar*, cel din *Anexa 2.* • *Exerciții fizice* (mers pe jos, jogging, sport) și *Terapii prin mișcare* (yoga, tai chi chuan și qi gong).

Stresul senil

Este un complex de consecințe negative asupra organismului persoanelor vârstei a treia, provocate de o serie de **factori dezechilibranți specifici:** • schimbarea domiciliului, pensionarea, riscurile de tot felul, accidentele, pierderea prestigiului, orgoliile exagerate, suprasolicitarea intelectuală, lupta pentru succes, schimbarea bruscă a situației financiare, trafic aglomerat; • căsătorie, divorț, gelozie, detenție, deces în familie, petreceri prelungite, călătorii lungi, viață dezordonată și agitată; • aventuri extraconjugale, relații amoroase noi, menopauză, boli, probleme sexuale, odihnă și destindere insuficientă, tulburări de somn; • nerăbdare, grabă, încordare, frustrări, insatisfacții, emoții puternice, avariție, lăcomie, invidie, ură, ranchiună, singurătate, anxietate ș.a.

Starea de stres nu se instalează cu surle și trâmbițe, ci insidios și pe nesimțite, generând o serie de **tulburări psihosomatice:** •

insomnii sau somnolenţă, coşmaruri, dureri de cap, irascibilitate, ticuri nervoase, îngrijorare fără un motiv anume; grabă nejustificată la servitul mesei, în mers, în conducerea autovehiculului şi în general în toate acţiunile pe care le întreprinde suferindul; impulsivitatea, în sensul că bolnavul acţionează fără să gândească prea mult, • diminuarea potenţialului energetic, intensificarea metabolismului peste limite normale, mărirea secreţiei de corticosteroizi concomitent cu reducerea hormonilor benefici (estrogeni pentru femei şi testosteron pentru bărbaţi, de exemplu), toxemie (eliminarea insuficientă a produşilor de degradare), sporirea cantităţii de radicali liberi, creşterea trigliceridelor, colesterolului şi lipidelor sanguine, spasmofilie, gastrite şi ulcer gastro-duodenal, dischinezie biliară, steatoză hepatică, hipertensiune arterială, ateroscleroză, cardiopatie ischemică, accidente vasculare, accelerarea îmbătrânirii ş.a.

Tratamentul vizează trei aspecte principale:

1. ***Administrarea de calmante*** (în special în faza de agitaţie şi iritabilitate): intern • *ceai*, decoct 5-10 minute, 1 linguriţă la 250 ml de apă, 0,5-1 litru pe zi, între mese, din următorul amestec de plante medicinale: **rădăcină de Valeriană** (*Radix Valerianae*), **flori şi frunze de Păducel** (*Flores et Folium Crataegi*), **Talpa-gâştei** (*Herba Leonuri*), **conuri de Hamei** (*Strobuli Lupuli*), **flori de Tei** (*Flores Tiliae*), **scoarţă de Salcie** (*Cortex Salicis*) şi **flori de Sulfină** (*Flores Meliloti*), toate în părţi egale; • *suplimente alimentare* cu plantele medicinale *Passiflora, Valeriană, Talpa-gâştei, Cătuşă, Mac de cultură* şi *Rozmarin; Ulei de Levănţică* (Aetheroleum Lavandulae).

2. ***Folosirea tonicelor şi troficelor cerebrale***, mai ales în faza de apatie. • *Intern, următoarele remedii din Anexa 2: Grâu încolţit, Antioxidant, Polen apicol* şi *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *şi Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbaţi. *Atenţie! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariţia bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu *Lăptişor de matcă* pentru femei şi *Apilarnil* pentru bărbaţi, *Lecitină vegetală, Drojdie de bere*, aminoacizii *Glutamină, Serină, Metionină, Tirosină, Triptofan, Fenilalanină* şi *Alanină*, mineralele *Magneziu, Calciu* sintetizat pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb) şi *Mangan*, vitaminele *Inozitol, Bioflavonoide, B1, B6, B12* şi *Acid folic*, precum şi cu plantele medicinale *Ceai verde, Rhodiola, Nelumbo*

nucifera, Ginseng american, Ginseng indian, Ginseng chinezesc – contraindicat în cazul nodulilor mamari și hipertensiunii arteriale, *Ginkgo biloba* și *Arnică* (*Arnica montana*). Atenție! *Arnica montana* este o plantă toxică! A se respecta doza recomandată; este contraindicată în accidentul vascular cerebral și în tumorile cerebrale.

3. *În ambele situații:* • evitarea *contactului cu persoane generatoare de stres*; • *Regim alimentar* ca la *Depresie.* • În plus, *Terapii de relaxare.*

Tabagismul

Este un ansamblu de fenomene patologice generat de dependența de tutun.

Ele cuprind în principal: afecțiuni dermatologice – piele uscată, seboreică, față galbenă-buhăită („masca tabagică"), toxemie; bronșită cronică, boli cardio- și cerebrovasculare; impotență sexuală la bărbați și tulburări de menopauză și frigiditate la femei; slăbirea capacităților fizice și intelectuale; hipoacuzie și, cu timpul, surditate; cancer pulmonar – de 21 de ori mai frecvent la fumători decât la nefumători; scurtarea vieții cu cel puțin 10 ani.

Tabagismul este vinovat de 36% din cazurile de hipertensiune arterială, de 31% din cazurile de cancer și de 27% din decesele datorită bolilor cardiovasculare.

Potrivit celor mai multe statistici, 20% din populația lumii este fumătoare (circa 1,4 miliarde). În România, procentajul este dublu față de media mondială – 41%. Tabagismul este deci un flagel, o epidemie teribilă asupra omenirii, iar dependența de tutun este atât de mare, încât se spune că e mai ușor să te lași de heroină decât de nicotină.

Cea mai importantă întrebare care se pune în legătură cu tutunul este *de ce fumează omul?*

În anii tinereții din spirit de imitație (o trăsătură specifică mai mult primatelor decât omului), pentru a deveni chipurile „modern" sau pentru a intra cu orice chip în rândul adulților. Tot în anii tinereții, din spirit de frondă față de cei care-i interzic copilului sau adolescentului acest obicei.

La maturitate, motivul principal este contracararea efectelor unui șoc emoțional, în credința (iluzorie) că fumatul ar fi singura soluție liniștitoare.

Continuarea fumatului are şi ea temeiurile ei, între care plăcerea (nicotina stimulează secreţiile de Dopamină – neurotransmiţător care reglează emoţiile) şi obişnuinţa – principalii stâlpi ai viciului.

Tratament. Combaterea tabagismului cuprinde două mari grupe de mijloace terapeutice: unele pentru a determina fumătorul să se lase de acest viciu şi altele pentru atenuarea efectelor negative ale fumatului asupra sănătăţii.

Din prima categorie de mijloace terapeutice fac parte: • *Reducerea numărului de ţigări fumate zilnic*, până la anularea definitivă a obiceiului. Uşor de zis, veţi spune, dar greu de realizat! Desigur, intervine voinţa, dar pot fi de folos şi unele metode de tratament. Un procedeu aplicat de specialişti americani este aşa-zisa *metodă a ceasului*. Ţigările se vor aprinde după un program care măreşte progresiv intervalul dintre ele: în prima zi cu 5 minute, a doua zi cu 10 minute, a treia zi cu 15 şi tot aşa până la renunţarea totală la fumat. Pentru ca metoda să dea rezultate trebuie asociată cu următoarele măsuri: să mărim timpul de şedere în locurile unde nu se fumează; să creştem durata plimbărilor în aer liber; să anunţăm prietenii şi familia că dorim să ne lăsăm de fumat – o promisiune odată făcută ne întăreşte ambiţia de a o duce până la capăt. • *Vaccinul antifumat.* • *Folosirea ţigărilor fără nicotină – „omni-free"*; • *Utilizarea mijloacelor de substituire a nicotinei*: plasturi, gumă de mestecat, timbre, sprayuri nazale şi tablete cu nicotină; • Întrebuinţarea *parfumurilor antifumat* – inhalarea periodică produce repulsie faţă de fumul de ţigară. • *Infuzie* de **Pedicuţă** (*Herba Lycopodii*) şi fiertură de **frunze verzi de Boz** (*Folium Ebuli Sambuci*) – creează greaţă şi chiar vărsături la inhalarea fumului de ţigară; • *Terapii comportamentale.* • Dar cel mai important antidot împotriva fumatului nu se află în magazine, farmacii sau cabinete medicale, ci la fumător. El este *VOINŢA.*

Din cea de a doua categorie de mijloace terapeutice fac parte: • *Suplimente alimentare* cu *Ginkgo biloba, Glutation,* mineralele *Calciu* obţinut pe cale naturală (din cochilii de animale marine sau din coarne de cerb), *Fosfor* şi *Fier, Drojdie de bere, Lecitină vegetală, Coenzima Q10, Complexul vitaminic B,* plantele medicinale *Azadirachta indica, Laminaria japonica, Trapa natans, Yucca,*

Chlorella și *Rubia cordifolia*. • *Intern, următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Antioxidant, Borș de tărâțe, Hepatoprotector, Grâu încolțit, Macerat de Orz verde, Hrean cu miere* și *Polen apicol*. • *Regim alimentar* ca la *Cardiopatia ischemică*.

Tuberculoza

Boală contagioasă provocată de bacteria *Mycobacterium tuberculosis* numită și *Bacilul Koch*, după numele descoperitorului ei – Robert Koch (1843-1910).

Se caracterizează prin apariția de formațiuni nodulare (tuberculi) în țesuturi.

Este caracteristică tuturor categoriilor de vârstă, dar se întâlnește mai frecvent la bătrâni, datorită slăbirii imunității, creșterii cantităților de radicali liberi din organism și degenerării țesuturilor pulmonare.

Simptome: febră, uneori doar stări subfebrile (temperaturi ale corpului de 37,2° Celsius la 37,4° Celsius), transpirații nocturne, pierderi în greutate ș.a.

Tratament (adjuvant). • *Ceai*, intern: *tuberculoza ganglionară*, decoct 5 minute, 1-2 linguriță la 250 ml de apă, între mese, 2 luni pe trimestru, din următorul amestec de plante medicinale: **Roua-cerului** (*Herba Droserae*) 10p, **Lichen de piatră** (*Lichen Islandicus*) 10p, **Rostopască** (*Herba Chelidonii*) 1p – *Atenție! Plantă toxică! A se respecta doza recomandată!* și **frunze de Tuia** (*Folium Thujae*) 10p. *Tuberculoza pulmonară*: ceaiul de la tuberculoza ganglionară, la care se adaugă în amestecul de plante medicinale **frunze de podbal** (*Folium Farfarae*) 20p și **Plămânărică** (*Herba Pulmonariae*) 10p. *Tuberculoza renală*, la fel ca la tuberculoza pulmonară. În toate cele trei situații se beau 1-2 litri de ceai pe zi, fără a se mai bea apă. • Intern, *următoarele remedii din Anexa 2: Argilă, Macerat de aloe, Macerat de Orz verde, Imunostimulant, Antioxidant, Tinctură de Propolis, Vin tonic, Petrol dublu rafinat, Grâu încolțit, Hrean cu miere, Borș de tărâțe, Lămâi cu miere, Polen apicol* și *Stimulent al hormonilor feminini* pentru femei *și Stimulent al hormonilor masculini* pentru bărbați. *Atenție! Folosirea hormonilor sexuali de sinteză poate favoriza apariția bolii canceroase.* • *Suplimente alimentare* cu

vitaminele *A, C, D, E şi Beta-caroten,* mineralele *Seleniu, Mangan, Magneziu, Cupru şi Zinc,* aminoacizii *Arginină, Triptofan, Carnitină, Tirosină* şi *Alanină,* ciupercile *Lentinus edodes – Shiitake, Ganoderma lucidum – Reishi, Grifola frondosa – Maitake* (Foalele-vacii) şi *Cordyceps micelium;* plantele medicinale *Yucca, Guggul, Ginseng siberian, Ginseng chinezesc* – ambele specii de Ginseng sunt contraindicate în cazul nodulilor mamari şi hipertensiunii arteriale, *Echinacea, Gheara-mâţei, Cordyceps sinensis, Chlorella, Astragalus, Laminaria japonica, Yucca* şi *Ginseng american; Lăptişor de matcă* pentru femei şi *Apilarnil* pentru bărbaţi, *Lecitină vegetală, Drojdie de bere, Resveratrol, Fulgi de Ovăz, Oţet de mere, Ulei de Pin* (Aetheroleum Pini), *Ulei de Cătină* (Aeth. Hippophaë) şi *Ulei de Gălbenele* (Aeth. Calendulae).

Tulburările de echilibru

Pot avea multe **cauze**, însă la persoanele vârstei a treia, cea mai frecventă origine este afectarea urechii interne.

Tratament ca la *Senescenţa auriculară*, cu excepţia dispozitivelor de amplificare a sunetelor care nu sunt utile în acest caz. În plus, *Terapii prin manipulare* (kinetologie aplicată, metoda Feldenkrais, tehnicile Alexander şi Trager etc.).

Vertijul senil

Senzaţie de balans ori de învârtire a mediului înconjurător sau a propriei persoane, asociată uneori cu greaţă, vomă şi chiar cu pierderea cunoştinţei.

Cauza principală în cazul persoanelor vârstei a treia o constituie atrofierea mecanismelor şi ţesuturilor urechii interne sau/şi a nervului vestibular (nerv responsabil de păstrarea echilibrului şi funcţionarea auzului) datorită bătrâneţii.

Primul ajutor ca la *Ameţeli* şi **tratament** ca la *Ménière (sindromul).*

ANEXE

Anexa 1. Cazuistică selectivă (pe scurt)

Alopecie senilă

Maria Maor, 61 de ani, Israel, Tel Aviv, a constatat în 2003 că de la nte până în creştet, **părul devenise atât de rar**, încât, printre fire, se reau disgraţios adevărate insule de chelie. Loţiunile şi şampoanele comandate de medici şi cosmeticieni nu s-au dovedit eficiente.

Pe baza analizei iridoscopice, d-l ing. F. V. Ene a concluzionat că ala se datora unor dereglări hormonale şi metabolice complexe. I-a comandat, intern Argilă, Drojdie de bere şi fito- şi apihormoni, precum un regim în care să predomine anumite nutrimente, iar extern masaj cal cu o loţiune anume preparată de dumnealui. După 2 luni de atament, printre firele de păr lungi, au apărut smocuri de păr nou crescut. prezent urmează cure de întreţinere de 2 luni pe semestru.

Arteriopatie diabetică

Cristea I., sat Valea Stâlpului, com. Teişani, jud. Prahova, *arterio-ıtie diabetică*, cu cangrena călcâiului şi a degetelor de la piciorul rept. S-a intervenit chirurgical în iunie 1998. Rana nu s-a închis, iar iciorul s-a infectat. I s-a recomandat amputarea de la genunchi. A refuzat.

D-l ing. F. V. Ene i-a recomandat extern cataplasme cu Argilă vânătă, ır intern suspensie din aceeaşi argilă, ceaiuri, produse apicole şi uleiuri egetale. După două săptămâni de cură, rănile s-au închis, iar infecţia -a vindecat.

Boli autoimune

Bocu Gheorghe, 43 de ani, Focşani, jud. Vrancea, a fost diagnosticat în 2001 cu **polimiozită.** I se atrofiau muşchii, scăzuse mult în greutate, abia se mai putea deplasa şi obosea la cele mai mici eforturi.

După un periplu prin mai multe spitale, unde niciun tratament nu a dat rezultate – inclusiv plasmafereza –, s-a adresat d-lui ing. F.-V. Ene, care i-a recomandat un tratament specific bolilor autoimune. După 2 luni de cură, masa musculară i s-a refăcut aproape complet, iar după încă 2 luni a revenit la normal. Analizele medicale au revenit şi ele la valori normale. Este considerat de medici vindecat definitiv.

În urma acestui caz, apreciat atunci ca incredibil, bolile autoimune fiind considerate maladii incurabile, o comisie de medici – după ce a verificat cu mare atenţie dosarele medicale ale pacientului, convingându-se că nu este vorba de eroare de diagnostic –, s-a prezentat la sediul Fundaţiei „Terapia Naturistă", pentru a se interesa de tratamentul aplicat. „Tratamentul este total diferit de cel aplicat de dvs., le-a spus d-l Voinea. *Voi le daţi imunosupresoare, iar noi imunostimulente". De atunci (2001) până în prezent (2010), au fost vindecaţi definitiv de polimiozită peste 80% din pacienţii care s-au adresat Fundaţiei „Terapia Naturistă", unii aflaţi în stadii mult mai grave ale bolii decât Gh. Bocu (Vasile Gh. din Bucureşti, de pildă, – şi el vindecat definitiv – a venit la sediul fundaţiei noastre direct de la reanimare). Se pune pe bună dreptate întrebarea, dacă aceste genuri de afecţiuni mai trebuie considerate incurabile. Normele Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii spun că dacă peste 50% dintre suferinzii unei maladii sunt vindecaţi, boala este considerată curabilă. Rămâne subiect de investigaţie.*

Vasile Gheorghe, 32 de ani, Bucureşti, a fost diagnosticat în 2006 cu **polimiozită.** I s-a administrat corticosteroizi, fără niciun rezultat pozitiv, dimpotrivă boala s-a agravat atât de rău, încât a ajuns la reanimare.

Auzind de cazuri asemănătoare vindecate de către d-l ing. F.-V. Ene, rudele, cu acordul său, l-au scos din sala de reanimare, fără consimţământul medicilor, şi l-au adus la sediul Fundaţiei *Terapia Naturistă*. Cu tratamentul prescris de d-l ing. Voinea s-a vindecat definitiv în 4 luni.

Simion Sandu, 31 de ani, sat Sânandrei, jud Timiș. A fost diagnosticat în anul 2008, în Italia, cu **boală Crohn.** Avea scaune cu mucozități și cu sânge, anemie severă, dureri atroce în zona abdominală și scăzuse mult în greutate. La colonoscopie s-a constatat că are multiple leziuni pe întreg colonul. În urma și a altor analize, i s-a pus diagnosticul de mai sus. Tratamentul cu Salazopyrin și corticosteroizi nu a dat rezultate. Starea bolnavului s-a agravat.

S-a adresat d-lui ing. F.-V.Ene, care i-a recomandat un tratament cu o tinctură special preparată pentru asemenea afecțiuni, Argilă vânătă, Petrol dublu rafinat, clisme cu decoct de Mărul-lupului ș.a. În general, tratamentul este specific afecțiunilor autoimune.

(*Deși literatura de specialitate nu consideră boala Crohn maladie autoimună, cercetătorii Fundației „Terapia Naturistă", în urma a numeroase investigații, au ajuns la concluzia că aceasta face parte din categoria unor astfel de suferințe, și că trebuie tratată ca atare. Dovada de netăgăduit că au dreptate, este vindecarea definitivă cu tratament specific acestor suferințe a peste 90 % din cazuri.*).

După numai o lună și jumătate de cură, durerile abdominale au dispărut, hemoglobina a revenit la valori normale, pacientul a luat în greutate și starea sa generală s-a îmbunătățit simțitor. La trei luni de la începerea tratamentului, în urma unei colonoscopii s-a constatat dispariția leziunilor. Medicilor italieni nu le-a venit să creadă; i-au propus d-lui F.-V. Ene colaborarea, dânsul răspunzând cu interes, prin participarea la mai multe schimburi de experiență cu aceștia.

Plăiașu Maria, 47 de ani, comuna Vărbilău, jud. Prahova. S-a prezentat în anul 2002 la sediul Fundației „Terapia naturistă" cu următoarele acuze: oboseală, dureri musculare și articulare și senzație de arsură pe spate și la extremitățile mâinilor și picioarelor. Investigația iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidențiat: slăbirea imunității, toxemie și afecțiune hepatobiliară și renală. Pe baza acestor date, coroborate cu simptomele bolnavei, d-l ing. a pesupus că poate fi vorba de **dermatomiozită,** diagnostic confirmat ulterior de Spitalul „Sf. Maria" din București. D-l ing. i-a recomandat ca tratament o tinctură special preparată pentru asemenea afecțiuni, Argilă vânătă, Petrol dublu rafinat, unguent antitumoral ș.a. În circa 2 luni simptomele au dispărut

aproape în întregime. Se simte foarte bine. Urmează tratament de întreţinere.

Lăzărescu Victoria, 70 de ani, Vălenii de Munte, diagnosticată în 1997 cu **poliartrită reumatoidă.** A fost internată în diverse clinici de specialitate şi a frecventat multe staţiuni de tratament balneoclimateric. Fără rezultat. În final a căzut imobilizată la pat. Nu se putea duce singură la toaletă, nu putea duce lingura la gură şi avea dureri îngrozitoare în articulaţii.

D-l ing. F.-V. Ene i-a prescris cataplasme calde cu Argilă vânătă şi ceaiuri. După o lună de tratament, boala s-a ameliorat. Se poate deplasa singură şi poate efectua diferite treburi gospodăreşti. Urmează tratament de întreţinere o lună pe trimestru.

Vasile Adrian, 46 de ani, Bucureşti. A fost diagnosticat în 2002 cu **ciroză biliară primitivă**. Complicaţii: ascită, noduli de regenerare, varice esofagiene, encefalopatie de natură hepatică şi splenomegalie. Medicaţia chimică nu a dat niciun rezultat, iar lichidul de ascită se refăcea rapid după fiecare puncţie.

S-a adresat d-lui F.-V. Ene care i-a recomandat un tratament naturist adecvat. În numai două luni de cură, lichidul de ascită s-a resorbit complet, iar starea pacientului s-a îmbunătăţit mult. După alte patrui luni de medicaţie naturistă, analizele de laborator au revenit la normal, cu excepţia nodulilor de regenerare, a căror densitate se menţine constantă. Urmează tratament de întreţinere 1 lună pe semestru.

Cancer

Procentajul supravieţuirii peste 5 ani a bolnavilor de cancer trataţi cu mijloace naturale

Comparativ cu procentajul supravieţuirii peste 5 ani a bolnavilor de cancer trataţi cu mijloace alopate – **50%** (Lucrarea *CANCERUL; geneză; depistare şi diagnostic; tratament; prevenire*, autor **Maurice Tubiana**, Editura Corint, Bucureşti 2002, pag. 93), în cazul tratamentului naturist, potrivit calculelor **Fundaţiei *Terapia Naturistă***, efectuate în colaborare cu regretatul profesor doctor în ştiinţe medicale **Ion Pleşca** de la Spitalul

Mundeni pe perioada 1995-1999, acesta este de **78%.** (Cifrele se referă la pacienții tratați cu mijloace naturale de către profesorul amintit împreună cu inginerul **Fănică-Voinea Ene,** iar eșantionul luat în calcul a cuprins 119 bolnavi, dintre care 92 au supraviețuit peste 5 ani.)

Pătrunzând în interiorul acestor date, subliniem că 71 de pacienți au apelat la tratamentul naturist *în stadiile III și IV ale bolii*, din rândul lor supraviețuind peste 5 ani 44 de persoane (56%). Restul de 48 de bolnavi au urmat tratament *în stadiile I și II ale cancerului*, supraviețuind peste 5 ani toți (100%). Concluzia ce rezultă este deja cunoscută: trebuie să se facă periodic controale medicale, pentru depistarea precoce a maladiei.

Mai menționăm că din totalul pacienților, 72% au apelat la terapia naturistă după ce s-au convins că tratamentul alopat nu dă rezultate, rata supraviețuirilor fiind în acest caz de 67% din ei – ***cu 11% sub media de mai înainte.*** Un procent de8 % au folosit numai mijloace naturale de combatere a bolii, refuzând de la început curele alopate sau/și intervenția chirurgicală, supraviețuind 85% dintre ei – ***cu 7 % peste medie***. În fine, 20% din bolnavi au urmat tratamentul naturist concomitent cu cel alopat, procentajul supraviețuirilor fiind în acest caz de 90% – ***cu 12% peste medie***. Ce învățăminte rezultă de aici? În primul rând, că întârzierile în aplicarea tratamentului naturist reduc timpul de supraviețuire. Și în al doilea rând, că puțini au recurs la tratamentul naturist concomitent cu cel alopat (metoda cu cel mai mare număr de supraviețuiri), fie că nu au crezut în efectele sale, fie din lipsă de informare.

Este credem util să mai precizăm că pe toată perioada celor 5 ani, pacienții au urmat continuu tratament: 1-2 ani cura terapeutică (1-2 luni tratament și 2 săptămâni pauză), iar în rest cură de întreținere (1 lună tratament și 1-2 luni pauză, după caz).

Procentajul vindecării bolnavilor de cancer tratați cu mijloace naturale

Potrivit normativelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), o afecțiune este considerată vindecată, dacă sunt lecuiți definitiv peste 50% din bolnavi, aleși dintr-un lot reprezentativ. Or, în cazul cancerului, nimeni nu poate spune așa ceva.

Există însă cazuri individuale vindecate. Statisticile oficiale comunică, în varianta terapiei alopate, un procentaj de 3%. (**Vlorel Olivian Paşcanu**, lucrarea: *CANCERUL. Recomandări de tratament naturist integral*, Editura „Timpul", Iaşi, 1998, pag. 8).

În varianta tratamentului naturist nu există până în prezent asemenea calcule. Totuşi, în anul 2005, d-l ing. Fănică-Voinea Ene a întocmit o statistică a supravieţuirilor de peste 15 ani pentru pacienţii pe care i-a tratat cu mijloace naturale în intervalul 1986-1990 în calitate de colaborator în domeniul terapiilor complementare al profesorului doctor în ştiinţe medicale Ion Pleşca de la Spitalul „Fundeni". Ea ar putea fi luată în seamă pentru vindecări sigure, ţinând seama că, după această perioadă, recidivele sunt cu totul excepţionale. Ele au apărut doar la pacienţii care nu au urmat tratamentul de întreţinere stabilit.

Procentajul vindecărilor în intervalul respectiv este de 28 % pentru cancer în stadiile 0 şi I, 19 % pentru stadiul II, 11 % pentru stadiul III şi 6 % pentru stadiul IV.

Nicolae Silişteanu, 59 de ani, diagnosticat în 2001 cu **cancer colo-rectal** În anul 1995, în urma unui examen iridoscopic efectuat de d-l ing. Ene a fost avertizat că are probleme cu colonul, dar nu a făcut investigaţii mai amănunţite. Abia în 2001, în urma unor hemoragii colo-rectale i se stabileşte diagnosticul de mai sus. I s-a propus amputare colo-rectală cu stomă (anus contra naturii), pe care a refuzat-o. A acceptat doar o intervenţie chirurgicală parţială (fără stomă).

După operaţie şi şedinţele de chimioterapie a urmat tratamentul recomandat de d-l ing. F.-V.Ene. La toate testele histologice făcute până acum (din 6 în 6 luni) nu au mai apărut celule canceroase.

Mihail Iliescu, 75 de ani, Bucureşti, diagnosticat în anul 2000 cu **adenocarcinom de prostată**. Avea dificultăţi la urinat, i se diminuase pofta de mâncare şi scăzuse mult în greutate. A refuzat intervenţia chirurgicală.

În urma tratamentului aplicat de d-l ing. F.-V.Ene cu plante medicinale, produse apicole, Argilă vânătă, Petrol dublu rafinat ş.a., simptomele descrise au dispărut şi tumora s-a resorbit complet, fenomen constatat la examenul tomografic. Urmează cure de întreţinere o lună pe semestru.

Steliana Manole, 56 de ani, Vălenii de Munte, jud. Prahova cu **neoplasm mamar**, diagnosticată în 1997, operată şi iradiată în acelaşi an,

însă fără nici un rezultat. Dimpotrivă, starea bolnavei se înrăutățea tot mai mult. Slăbise drastic, nu mai mânca și nu se mai putea scula din pat. Medicii nu i-au mai dat nicio șansă. Rudele îi pregăteau cele necesare decesului.

A urmat tratamentul recomandat de d-l ing. F.-V.Ene cu tincturi de plante medicinale, Argilă, produse apicole și ceaiuri, timp de un an. În prezent se simte foarte bine. Urmează tratament pentru prevenirea metastazelor, o lună pe trimestru.

Gheorghe Ivasec, 78 de ani, București, diagnosticat în 2002 cu **cancer de colon** (carcinom anorectal hemoragic). Avea scaune cu sânge, anemie, i se redusese mult pofta de mâncare și scăzuse drastic în greutate. I s-a propus intervenția chirurgicală, pe care a refuzat-o.

D-l ing. F.-V. Ene i-a prescris plante medicinale, Argilă vânătă, Petrol dublu rafinat, produse apicole ș.a. După o lună de cură, hemoragiile au dispărut, tumora, care inițial avea 7 cm^2, s-a redus la jumătate; bolnavul a căpătat poftă de mâncare și a crescut în greutate. După încă 6 luni de tratament, tumora a dispărut, fenomen evidențiat de examenul tomografic. Urmează tratament de întreținere o lună pe trimestru.

Elena N., 65 de ani, Târgoviște, diagnosticată în anul 1998 cu **carcinom mamar cu metastaze ganglionare** (nodul mamar în creștere). A refuzat intervenția chirurgicală (mastectomie).

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidențiat că boala a apărut pe fondul unui exces estrogenic avansat. În urma tratamentului prescris de d-l ing., ganglionii au revenit la normal, iar examenul mamografic a evidențiat că nodulul s-a oprit din evoluție. Pacienta duce o viață normală. Urmează tratament de întreținere o lună pe trimestru.

Nicolae Frateș, 62 de ani, Vălenii de Munte, Prahova. A fost diagnosticat în 1996 cu **policitemie vera**, pe fondul unei splenopatii accentuate și a unor simptome grave: ameteli, tulburări de vedere și de echilibru, cefalee, dureri precordiale ș.a. Exista pericolul accidentului vascular arterial. Tratamentul chimic nu s-a soldat cu niciun rezultat. Nici donarea de sânge (flebotomie), recomandată și ea ca măsură terapeutică.

D-l ing. F.-V. Ene i-a prescris tincturi și ceaiuri de plante medicinale specifice acestui gen de afecțiuni. După numai două luni de tratament, analizele medicale au revenit la normal. Se simte excelent. Urmează în continuare tratament de întreținere o lună pe trimestru.

Gheorghe Vaivod, 60 de ani, Brașov, diagnosticat în 2002 cu **carcinom orofaringian** cu osteoliza oaselor nazale și a sinusurilor. Nu

mai putea respira pe nas şi înghiţea cu dificultăţi mari (abia mai putea mânca). Medicii i-au mai dat doar 2 luni de trăit.

După 6 luni de tratament cu remediile prescrise de d-l ing. F.-V. Ene (ceaiuri şi tincturi de plante medicinale, gargară şi instilaţii nazale cu decoct de Mărul-lupului, produse apicole, Argilă vânătă ş.a.), examenul CT a evidenţiat că tumora a dispărut. Urmează tratament de întreţinere o lună pe trimestru.

Constantin Bărbulescu, 70 de ani, comuna Buciumeni, jud. Dâmboviţa. A fost diagnosticat în ianuarie 2000 cu **carcinom pancreatic** (dureri atroce în hipocondrul stâng, lipsă aproape totală a poftei de mâncare şi scădere drastică în greutate – avea aproximativ 50 de kilograme la o înălţime de 1,76 m – , anemie severă).

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V.Ene a evidenţiat şi afectarea serioasă a funcţiei hepatice. I-a recomandat un tratament complex, bazat pe plante medicinale, produse apicole, Argilă şi Petrol dublu rafinat. După 2 luni de cură simptomele au dispărut, pacientul luând în greutate în jur de 12 kg, iar după un an a revenit la greutatea normală. Examenul tomografic a evidenţiat stagnarea evoluţiei tumorii. Urmează tratament de întreţinere o lună pe trimestru.

Maria Codroiu, 61 de ani, sat Valea Leurzii, com. Buciumeni, jud. Dâmboviţa. A fost diagnosticată în anul 2002 cu **leucemie mieloidă cronică** (LMC), pe fondul altor afecţiuni: anemie feriprivă, diabet zaharat de tip doi, sechele post accident vascular cerebral şi aritmie cu extrasistole. Era slăbită, complet dezorientată şi nu se putea deplasa singură.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidenţiat în plus că pacienta mai suferea şi de insuficienţă circulatorie cerebrală, imunitate deficitară şi toxemie avansată. I-a recomandat tratament naturist complex cu plante, produse apicole, Petrol, Argilă ş.a. După un an, analizele au revenit aproape la normal (vindecare 90%). Urmează în prezent cură de întreţinere o lună pe semestru.

Ion Prodan, 76 de ani, com. Toporu, jud. Giurgiu. A fost diagnosticat în 2000 cu **epitelIom spinocelular** stadiul IV, localizat la buza de jos, care era aproape în întregime o plagă sângerândă şi umflată. Pacientul aproape că nu mai putea vorbi şi mânca. Tratamentul cu citostatice şi cu radiaţii nu a dat niciun rezultat. Boala a evoluat. I s-a propus operaţie, pe care a refuzat-o. I s-a mai dat doar o lună de trăit.

Analiza iridoscopică pe care i-a efectuat-o d-l ing. F.-V. Ene a evidențiat slăbirea marcată a sistemului imunitar, afecțiune hepatică și anemie. I-a prescris cure cu ceaiuri de plante medicinale, Argilă și unguente cu efect antitumoral. În numai 4 luni, boala s-a vindecat complet. În prezent urmează tratament de întreținere o lună pe semestru.

Anica Răileanu, 82 de ani, com. Smeeni, jud. Buzău. A fost diagnosticată cu **cancer cerebral** în anul 2000, având o tumoră de 13/9 cm. A paralizat aproape complet (nu se mai putea deplasa decât sprijinită, nu mai vedea, nu mai auzea, îi dispăruse mirosul și gustul și nu mai putea vorbi), scăzuse mult în greutate și obosea la cele mai mici eforturi. I s-a propus intervenția chirurgicală, pe care, atât pacienta, cât și membrii familiei, au refuzat-o.

D-l ing. F.-V. Ene i-a aplicat un tratament complex, bazat pe plante medicinale, produse apicole, Argilă, Petrol dublu rafinat și o dietă antineoplazică. Treptat, simptomele au dispărut, încât după un an duce o viață normală. Urmează tratament de întreținere o lună pe semestru.

A.L., 58 de ani, Brașov, diagnosticată în anul 2002 cu **neoplasm mamar 3/4 cm cu metastaze pulmonare și mediastinale** în creștere galopantă, stadiul III B. A refuzat operația.

Analiza iridioscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidențiat că boala a apărut pe fondul unei hiperfuncții ovariene și al unei toxemii avansate. După un an de tratament cu mijloacele naturiste recomandate de d-l ing., atât tumora mamară, cât și metastazele s-au oprit din evoluție. Urmează cure de întreținere o lună pe trimestru.

Elena Croitoru, 79 ani, Pitești. A fost diagnosticată la începutul anului 2003 **cu o tumoră hepatică malignă** (adenocarcinom). După terminarea curei cu citostatice, nu s-a constatat nicio ameliorare, dimpotrivă, tumora creștea în continuare.

A urmat tratamentul prescris de d-l ing. F.-V. Ene (ceaiuri, produse apicole, Argilă etc.) și, după 6 luni, tumora s-a redus la jumătate, fapt constatat la efectuarea examenului tomografic. În prezent continuă tratamentul.

V.P., 71 ani, București, diagnosticat în anul 2002 cu **carcinom vezical papilar 3/4cm.**

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidențiat scăderea drastică a imunității. În urma tratamentului prescris de d-l ing., după un an, la examenul tomografic și cistoscopic, s-a constatat că tumora a dispărut complet. Urmează cure de întreținere o lună pe trimestru.

Chisturi ovariene

Malea E., 50 de ani, com. Șirna, jud. Prahova. A fost diagnosticată în 1999 cu **chist ovarian drept**. Tratamentul cu hormoni de sinteză nu a dat rezultate. I s-a propus extirparea ovarului. A refuzat.

Semnele diagnostice ale irisului, identificate de d-l ing. F.-V. Ene, au evidențiat că boala a apărut pe fondul unui exces hormonal. I-a administrat un tratament cu produse apicole, Aloe, tincturi și ceaiuri de plante medicinale pentru antagonizarea excesului hormonal. După numai o lună de cură, chistul a dispărut, fapt constatat la examenul ecografic.

Lenuța A., 48 de ani, Buzău, diagnosticată în 1999 cu **chist ovarian stâng**. Tratamentul alopat nu a dat rezultate. I s-a propus extirparea ovarului. A refuzat.

Analiza iridoscopică l-a dus pe d-l ing. F.-V. Ene la concluzia că această malformație anatomică a apărut pe fondul unei hiperfuncții ovariene și al unei insuficiențe tiroidiene avansate, cauza principală și a unei litiaze renale recidivante. I-a recomandat tratament cu produse apicole, Argilă și plante medicinale. După două luni, la examenul ecografic s-a constatat dispariția chistului și a calculilor renali.

Ciroză hepatică

Rata vindecării bolnavilor de ciroză hepatică tratați cu mijloace naturale

Din 31 de pacienți, s-au vindecat 27, adică **87%**. Ei au fost tratați cu mijloace naturale de inginer **Voinea-Fănică Ene** în colaborare cu regretatul profesor doctor în științe medicale **Ion Pleșca** în perioada 1991-1995.

Dintre ei, 24, adică 77%, prezentau complicații grave: ascită, splenomegalie, varice esofaringiene și encefalopatie hepatică.

Mai menționăm că din totalul pacienților, 41% au apelat la terapia naturistă după ce s-au convins că tratamentul alopat nu dă rezultate, rata vindecărilor fiind în acest caz de 73% – ***cu 14% sub media de mai înainte.*** Un procent de 48% au folosit numai mijloace naturale de combatere a bolii, refuzând de la început curele alopate, vindecându-se

dintre ei 91% – ***cu 4% peste medie***. În fine, 11% din bolnavi au urmat tratamentul naturist concomitent cu cel alopat, procentajul vindecărilor fiind în acest caz de 90% – ***cu 3% peste medie***.

Ce **învățăminte** reies de aici, e lesne de observat. În primul rând, că aproape jumătate din pacienți au recurs la terapia naturistă imediat după descoperirea bolii, fiind documentați asupra faptului că mijloacele alopate nu dau, în general, rezultatele așteptate. Și în al doilea rând, că întârzierile în aplicarea tratamentului naturist scad șansele de vindecare.

Privind etiologia bolii, situația este următoarea: 14 virală (hepatitele B și C) – 45%; 11 etilică – 36%; 4 medicamentoasă – 13% și 2 biliară primitivă – 6%.

Decesele s-au datorat în principal faptului că bolnavii au apelat prea târziu la tratament sau pentru că nu l-au respectat.

Gheorghe Dragoș, 64 de ani, Baia Mare, diagnosticat în anul 2000 cu **ciroză hepatică,** cu ascită și varice esofagiene.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidențiat faptul că boala a apărut pe fondul unei toxemii avansate. I-a recomandat tratament cu plante, Argilă, Petrol dublu rafinat, produse apicole ș.a. După 6 luni, funcțiile ficatului au revenit la normal. Bolnavul duce în prezent o viață obișnuită. Urmează tratament de întreținere 1 lună pe semestru .

Coxartroză

Aurel Sorescu, 59 de ani, Ploiești, diagnosticat în anul 2001 cu **coxartoză bilaterală**. Ajunsese să meargă în cârje. I s-a propus intervenție chirurgicală cu montarea unei proteze, pe care a refuzat-o.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a relevat faptul că boala a apărut pe fondul scăderii accentuate a imunității și instalării unei toxemii avansate. A urmat cura prescrisă de d-l ing. (ceaiuri de plante medicinale, Oțet de mere cu miere, cataplasme, unguente etc.) și după 6 luni nu a mai fost nevoie să recurgă la cârje, iar după un an s-a vindecat aproape complet. Urmează tratament pentru prevenirea recidivei. Duce o viață normală.

Diabet zaharat

Ion Voinea, 61 de ani, com. Poșești, județul Prahova. **Diabet zaharat tip II**, diagnosticat în 1999, cu valori ale glicemiei de trei ori mai mari

decât normal (circa 330 mg%). Tratamentul cu diferite medicamente chimice şi de sinteză, schimbate periodic şi urmate timp de mai bine de un an, nu au dus la normalizarea glicemiei.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidenţiat că boala a apărut pe fondul unei predispoziţii genetice, al unei insuficienţe tiroidiene şi al unei obezităţi moderate, precum şi al unui defect metabolic de eliminare a toxinelor. După numai două luni de cură cu ceaiurile de plante medicinale pe care i le-a recomandat d-l ing., glicemia i-a revenit la normal. În prezent urmează tratament de întreţinere o lună pe trimestru.

Fibrom uterin

Stela C., 61 de ani, Piteşti. A fost diagnosticată în 1999 cu **fibrom uterin**. Medicaţia cu hormoni de sinteză nu a dus la niciun rezultat, dimpotrivă, au apărut fenomene negative cum sunt: palpitaţii, cefalee, dispnee, bulimie, creşteri în greutate ş.a. I s-a propus histerectomie totală (extirparea uterului). A refuzat-o.

Examenul iridoscopic efectuat de d-l ing. F. V. Ene a relevat că boala a apărut pe fondul unor dereglări endocrine complexe: insuficienţă tiroidiană, exces estrogenic şi hipercorticism. De aici şi multe kilograme în plus (92 la o înălţime de 1,62 m). I-a administrat un tratament polivalent cu produse apicole, Argilă vânătă şi plante medicinale. După 3 luni de cură, fibromul a dispărut şi a dat jos din greutate circa 12 kg. Urmează tratament de întreţinere o lună pe semestru.

Hiperplazie benignă de prostată

Dumitru V., 63 de ani, Bucureşti. În 1996 a sesizat la un moment dat că urinează tot mai des, dar foarte puţin cantitativ. Se scula uneori şi noaptea de trei-patru ori pentru „a ieşi afară". Diagnosticul pus de medic în urma ecografiei a fost **hiperplazie benignă de prostată**. A urmat timp de două luni un tratament alopat, fără niciun rezultat însă.

În urma examenului iridoscopic pe care i l-a făcut d-l ing. Fănică-Voinea Ene a rezultat că afecţiunea a apărut pe fondul scăderii imunităţii, al unui exces estrogenic şi al unei uşoare hipertiroidii. I-a recomandat tratament cu Argilă, plante medicinale, Petrol dublu rafinat şi produse apicole. După 3 luni de cură, simptomele au dispărut, iar examenul

ecografic a relevat că prostata a revenit la normal. Urmează tratament de întreținere o lună pe semestru.

Litiază biliară (eliminarea calculilor)

Georgeta D., 75 de ani, Vălenii de Munte, jud. Prahova, diagnosticată în 1997 cu **multipli calculi biliari** de 4-12 mm în diametru, cu indicație operatorie, pe care a refuzat-o.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V.Ene a evidențiat că boala a apărut pe fondul unei insuficiențe tiroidiene. A combinat tratamentul pe care l-a prescris d-l ing. cu cel al d-nei Vârlan. Într-o săptămână a eliminat peste 60 de calculi. Urmează periodic cure cu ceaiuri și cu Ulei de măsline pentru evitarea recidivei.

Maria Manea, 88 de ani, com. Voluntari, Ilfov. **Calcul biliar**, 1990, 2/3 cm văzut la ecograf.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F. V. Ene a evidențiat că boala a apărut pe fondul unei hipertiroidii. I-a recomandat ceaiuri adecvate. Formula terapeutică a avut o structură aparte, deoarece pacienta avea doar un singur rinichi. Calculul a fost lizat și eliminat pe bucăți într-un an.

Obezitate

Viorica C., 56 de ani, Ploiești. **Obezitate accentuată** diagnosticata în 2000 (180 de kilograme la o înălțime de 1,60 m). A urmat numeroase tratamente și regimuri alimentare, dar fără niciun rezultat.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene, a relevat că obezitatea se datora în principal unei insuficiențe tiroidiene avansate. În urma tratamentului pe care i l-a prescris d-l ing., a slăbit în 3 luni 24 de kg, de două ori mai mult decât era preconizat. După 1 an și 6 luni de cură a ajuns la 127 kg. În 2002 s-a operat pentru eliminarea surplusului de țesut cutanat care atârna pe abdomen. Urmează în continuare tratament.

Peladă

Mihai Sultan, 71 de ani, Buzău, diagnosticat în 1999 cu **peladă** (o boală degenerativă, în care pielea se descuamează și părul de pe corp dispare, inclusiv sprâncenele, genele, barba etc). Tratamentul alopat nu a dat niciun rezultat.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidenţiat că boala a apărut pe fondul unei imunităţi deficitare, asociată cu toxemie avansată. I-a recomandat tratament cu plante medicinale, Petrol dublu rafinat, Argilă vânătă, produse apicole, Aloe, unguente preparate de d-lui ş.a. După un an de cură s-a vindecat complet.

Poliartrită reumatoidă

Victoria Lăzărescu, 83 de ani, Vălenii de Munte, diagnosticată în 1997 cu **poliartrită reumatoidă**. A fost internată în diverse clinici de specialitate şi a frecventat multe staţiuni de tratament balneoclimateric. Fără rezultat. În final a căzut imobilizată la pat. Nu se putea duce singură la WC (i se punea plosca), nu putea duce lingura la gură şi avea dureri îngrozitoare.

D-l ing. F.-V. Ene i-a prescris cataplasme calde cu Argilă vânătă şi ceaiuri. După o lună de tratament, boala s-a ameliorat. Se poate deplasa singură şi poate efectua diferite treburi gospodăreşti. Urmează tratament de întreţinere o lună pe trimestru.

Ulcer varicos

Gheorghe Cristea, 79 de ani, com. Doiceşti, jud. Dâmboviţa, diagnosticat în 2002 cu **ulcer varicos „umed"** (deschis).

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F.-V. Ene a evidenţiat că boala a aparut pe fondul unor afecţiuni vasculare severe (varice şi insuficienţă cardiacă). Pacientul prezenta plăgi mari, dureroase deasupra gleznelor. În urma tratamentului aplicat de d-l ing., ulceraţiile s-au vindecat aproape complet după numai o lună de cură.

Vasilica M., 62 de ani, comuna Izvoare, jud. Prahova, **ulcer varicos „umed"** (deschis), diagnosticat în 1999. Tratamentul alopat nu a dat rezultate.

Analiza iridoscopică efectuată de d-l ing. F. V. Ene a evidenţiat că boala a apărut pe terenul unei insuficienţe tiroidiene cu complicaţii vasculare. I-a recomandat, intern, Argilă vânătă, ceaiuri şi produse apicole specifice, iar extern cataplasme cu Argilă vânătă şi un unguent cu extract de plante medicinale. Plaga s-a vindecat în mai puţin de două luni.

Fundaţia „Terapia Naturistă"

Anexa 2. Prospect privind prepararea și folosirea unor remedii naturale*

***Avertismente!** 1. Aproape toate mijloacele terapeutice, indiferent de natura lor (alopată sau naturistă), sunt dăunătoare (toxice sau chiar cancerigene) peste dozele admise, științific stabilite! 2. Toate medicamentele chimice sau de sinteză agresează organismul!*

I. Remedii terapeutice

Afrodiziac (pentru ambele sexe). • ***Compoziție:*** 50% miere ecologică și 50% pulbere de Brânca-ursului, Mărar (semințe), Scorțișoară, Cuișoare, Coriandru, Ghimbir și Busuioc, toate în părți egale. Proporțiile se iau ca unități de volum. • ***Administrare:*** intern, 3-4 linguriță de 3 ori pe zi, înaintea meselor principale cu circa 30 de minute înainte. • ***Contraindicații:*** copii.

Antidiabetic. • ***Compoziție:*** 50% *Macerat de Aloe* (cu Vin roșu) sau *Aloe vera gel* (fără benzoat de sodiu, care este substanță cancerigenă) și 50% pulbere de Afine, Măceșe, fructe de Cătină albă, frunze de Dud roșu, Urzică, Nuc, teci de Fasole, frunze de Dafin, Coriandru, Cimbrișor, Arnică și Păducel, toate în părți egale. Proporțiile se iau ca unități de volum. • ***Administrare:*** **intern,** 3-4 linguriță de 3 ori pe zi, cu circa 30 de minute înaintea meselor principale.

Antioxidant (și fortifiant). • ***Compoziție:*** 50% *Macerat de Aloe* sau *Aloe vera gel* (fără benzoat de sodiu, care este substanță cancerigenă) și 50% miez de Nucă, Măceșe, fructe de Cătină albă, Coriandru și Scorțișoară, toate în părți egale. Proporțiile se iau ca unități de volum. • ***Administrare:*** inten, 2-4 linguriță înaintea meselor principale cu circa 30 de minute și 2-4 după acestea.

Antitumoral. • ***Compoziție:*** 50% *Macerat de Aloe* sau *Aloe vera gel* (fără benzoat de sodiu, care este substanță cancerigenă) și 50% pulbere

---

* Cuprinde remedii care pot fi asigurate prin gospodărire proprie (legumicultură, apicultură, microcultură de orz, creșterea prepelițelor etc.).

Denumirile în limba latină ale plantelor medicinale enumerate în prospect se găsesc în *Anexa 3. Indexul denumirilor populare și botanice ale plantelor medicinale abordate în lucrare.*

de Ienupăr, Vâsc, Traista-ciobanului, Ghimpe, Ţintaură, Sunătoare, Isop, Turiţă mare, Năpraznic, Nuc, Arnică şi Pelin, toate aceste plante în părţi egale. Proporţiile se iau ca unităţi de volum. • ***Administrare:*** se iau, intern, 1-2 linguriţe de 3 ori pe zi, înaintea meselor principale.

Argilă. • Argila poate fi ***identificată*** cu destulă uşurinţă. Ea se prezintă sub forma unor depozite de pământ compacte, cu aspect bine definit de restul elementelor telurice, având culori diferite: albă, verzuie, albastră, gri, vânătă, gălbuie, roşiatică etc. Uscată are consistenţă dură, de rocă densă, iar umedă, de masă amorfă cleioasă. Privind puritatea, cea mai bună argilă pentru tratament este aşa-zisa Argilă grasă (care se recunoaşte după aspectul ei onctuos), recoltată din zona în care ne-am născut sau în care locuim. Dacă este strânsă între dinţi, Argila „grasă" nu zgârie smaltul acestora. Oricum, Argila care se foloseşte în tratament nu trebuie să conţină impurităţi (nisip, mică, feldspat, cuarţ etc.). Cura cu Argilă ***durează***, de regulă, 4-6 săptămâni. La nevoie va fi reluată după o pauză de 1-2 săptămâni. Odată declanşat, tratamentul nu se va întrerupe, decât în cazuri deosebite, deoarece Argila induce în organism un ansamblu de procese succesive, a căror oprire reduce efectul curativ al acesteia. La începutul tratamentului s-ar putea să constataţi o agravare a simptomelor afecţiunii (accentuarea durerilor existente, apariţia de dureri noi, ameţeli etc.) Nu vă impacientaţi! Este semnul că uimitoarea materie vie „a pus umărul" la vindecarea dumneavoastră. • ***În uz intern,*** se întrebuinţează *suspensia de Argilă*. Doza minimă este de circa 100 ml, de 1-4 ori pe zi, în raport de situaţie, de regulă înaintea meselor cu 20-30 de minute. Suspensia se prepară dizolvând 4-6 linguri (nemetalice) de granule de Argilă într-un litru de apă, de preferinţă Apă argiloasă, Apă structurată (Apă vie sau Apă Pi, cum i se mai spune), Apă uşoară (Apă sărăcită în deuteriu) şi Apă de piramidă, în cel mai rău caz apă plată sau de fântână, într-un recipient nemetalic larg la gură, pentru a permite agitarea amestecului cu o lingură, linguriţă sau spatulă, tot nemetalice. Ca proporţii, acest amestec înseamnă circa 1/5 din volumul vasului Argilă, restul apă. Pe măsură ce se goleşte vasul, se adaugă peste suspensia rămasă Argilă şi apă în proporţie de ½-1 lingură pentru fiecare 200 ml de apă, astfel încât să avem tot timpul suspensie de Argilă pentru cel puţin o zi de tratament. Acest sistem este necesar pentru amestecul gata preparat pentru cazuri urgente (balonări, dureri nocturne, arsuri gastrice etc.). Suspensia se păstrează la temperatura camerei. În locul apei, se pot folosi ceaiuri medicinale, sucuri de legume şi fructe, borş de tărâţe, supe

etc. Asemenea lichide potențează efectul curativ al Argilei, dacă sunt întrebuințate ca remedii în tratarea afecțiunii de care suferiți. Înainte de a fi băută, suspensia se agită bine și se lasă câteva minute să se decanteze. Nu se va lăsa mai mult timp la decantare, deoarece amestecul devine prea sărac în Argilă. Suspensia are aspect de lichid tulbure. Se va bea acest lichid tulbure, nu și ceea ce a rămas pe fundul cănii. Cu câteva zile înaintea împlinirii termenului de tratament, nu se mai completează recipientul cu Argilă, ci se consumă cea existentă, până la jumătatea vasului. Restul se aruncă. Se spală apoi vasul, pregătindu-se pentru cura următoare. Între mese se beau sucuri de legume si fructe, ceai medicinal, Borș de tărâțe, Apă argiloasă limpezită (o lingură la un litru de apă) sau alte lichide sau soluții cu efect terapeutic. În perioada curei, se va evita consumul grăsimilor animaliere, al zaharului, conservelor, cărnii de mamifere, alcoolului și al cafelei. *Contraindicații:* hernie inghinală avansată, radiografii, tomografii, radioterapie (deoarece se radioactivează) și, la femei, pe timpul menstruației. • ***În uzul extern,*** Argila se întrebuințează sub forma *cataplasmelor* reci sau calde. Cataplasmele se prepară cu câteva ore înainte de folosire, amestecând Argila bine mărunțită cu apă până când se formează o pastă de consistența aluatului pentru pâine. Dacă granulele sunt prea mari, se pun între două bucăți de pânză densă și se pisează cu un ciocan sau alt obiect. Pentru încălzire se introduce vasul în care s-a preparat amestecul în cuptorul încins, ținându-se în interiorul său până când pasta ajunge la o temperatură suportabilă. Se formează un plasture, care se aplică direct pe zona afectată (fără niciun material intermediar), chiar dacă supurează, după ce l-am întins în prealabil pe o fâșie de pânză densă. În scopul sporirii forței terapeutice a Argilei, cataplasmele pot fi preparate în loc de apă cu ceaiuri sau decocturi vegetale, prescrise extern pentru afecțiunea care se tratează. Și în uzul extern, este necesar să respectăm câteva reguli: vom începe cura cu cataplasme subțiri de 0,5-1 cm, puțin întinse ca suprafață, apoi vom mări progresiv grosimea plasturilor (până la aproximativ 2cm), cât și mărimea lor (până depășesc regiunea tratată). În infecții, migrene, nevroze, inflamații, în general în tratarea zonelor „fierbinți", vom folosi plasturi reci. Pe regiunile „reci" (afecțiuni hepatobiliare, renale, reumatice cronice etc.), vom întrebuința plasturi calzi. Durata aplicării este în prima zi o oră și a doua zi două ore, perioadă cu care se merge în continuare până la terminarea tratamentului. În situația unor afecțiuni acute (supurări, abcese, plăgi etc.) vom schimba plasturii mai des, de regulă din 30 în 30

minute. Dacă apar senzaţii de frig, vom îndepărta cataplasma. Ea va fi reînnoită după 12-24 de ore. În cazul în care trebuie să tratăm mai multe regiuni afectate, este indicat să evităm aplicarea tuturor cataplasmelor deodată, deoarece supun organismul la eforturi prea mari; vom păstra un interval de două la patru ore între ele. După folosire, Argila se aruncă, deoarece este impregnată cu toxine. *Contraindicaţii:* menstruaţii.

Borş de tărâţe. • ***Preparare.*** Se pun într-un vas tărâţe de grâu amestecate cu tărâţe de porumb, până la 2/3 din volumul său şi se toarnă peste ele apă caldă, în care s-a dizolvat o linguriţă de drojdie de bere la fiecare litru de apă, atât cât să acopere tărâţele, după care se aşază vasul la loc cald. Când încep să fermenteze (după 4-8 ore), se completează cu apă călduţă până se umple vasul şi se adaugă 1-2 crenguţe de leuştean, pentru aromatizare. După 3-4 zile, borşul este gata. Înainte de întrebuinţare, se strecoară. • ***Administrare.*** *În uz intern* 1-2 pahare, de 3 ori pe zi, după mese, timp de 1-3 luni, în special primăvara. *În uz extern* se fac spălături cu borş, iar în cosmetică se tamponează pielea cu vată înmuiată în borş sau se foloseşte la prepararea măştilor cosmetice. • ***Contraindicaţii:*** ulcer gastroduodenal, gastrite şi dispepsii acide.

Ceaiuri de plante medicinale. • ***Durata curei*:** 2-6 luni sau mai mult, după caz. ***Preparare*:** După procurarea plantelor medicinale prescrise în reţetă, acestea se pun pe o faţă de masă curată şi se amestecă între ele până când se omogenizează bine combinaţia rezultată. Dacă parte din ele nu sunt bine mărunţite, se pisează, se toacă bine cu foarfeca sau se râşnesc în prealabil, până când ajung la acelaşi grad de mărunţire cu celelalte. Se introduce apoi amestecul în pungi de hârtie sau material textil de bumbac, in sau cânepă. *În nici un caz nu se ţin în sacoşe de plastic, deoarece mucegăiesc şi devin, astfel, toxice!* Din amestecul astfel pregătit, se prepară zilnic, de obicei dimineaţa, cantitatea de ceai prescrisă pentru o zi (1-2,5 litri), punând plantele în apă clocotită (pentru tratament intern 6 linguriţe cu vârf la o cantitate de 1,5 litri de apă sau 8 linguriţe cu vârf la 2 litri de apă, iar pentru tratament extern – gargară, spălături, instilaţii etc. – doză dublă); se va folosi Apă argiloasă, Apă structurată (Apă vie sau Apă Pi, cum i se mai spune), Apă uşoară (Apă sărăcită în deuteriu) şi Apă de piramidă, în cel mai rău caz apă plată. Se lasă vasul să mai fiarbă acoperit 5-10 minute la foc mic, după care se dă deoparte, unde se ţine 20-30 minute pentru realizarea extractului. Se strecoară apoi ceaiul şi eventual se drege cu zeamă de lămâie. • ***Administrare*:** beţi o cană (circa 200 ml) înaintea meselor principale

cu aproximativ 30 de minute, iar restul între mese, când vă este sete. Ceaiul nu se îndulcește. *Pe timpul curei nu se mai bea apă, ci doar ceaiul prescris*; eventual măriți doza zilnică a acestuia, dacă nu vă este suficientă cantitatea recomandată, fără a depăși însă 3 litri pe zi. Este indicat, ca în primele zile ale curei să vă reglați cantitatea de care aveți nevoie. Nu vă forțați să beți mai mult ceai decât vă cere organismul. • ***Valabilitate***: 12-24 de ore la temperatura camerei. • ***Cantitatea de plante necesare***: aproximativ 2,5 kg pentru două luni de cură. • ***Măsuri:*** 10 linguri = circa 100 de grame de plante (în cazul în care introduceți în amestec plante recoltate de dvs.).

Grâu încolțit. • ***Preparare***: se spală mai întâi grâul și se pune la înmuiat timp de aproximativ 24 de ore, într-un vas cu apă caldă. Se scoate apoi, se clătește, se așază pe un platou de faianță, sticlă, lemn sau lut (în nici un caz de metal) și se acoperă cu o bucată de tifon umedă. Vom avea grijă să umezim zilnic tifonul, pentru a menține mediul jilav necesar încolțirii. Când germenul ajunge la 2-3 mm (în general după 3-4 zile vara și 5-6 zile iarna), grâul se poate consuma. Să reținem că grâul încolțit nu se păstrează. Vom prepara deci zilnic cantitatea necesară pentru tratament. În acest scop, vom pune 3-5 platouri cu grâu înmuiat la germinat, la interval de 24 de ore unul de altul, pentru a avea zilnic cantitatea necesară curei. • ***Administrare***: intern, 4-6 linguri adulții și 2-3 copiii, de 3 ori pe zi, la mesele principale timp de 2-4 săptămâni. Poate fi folosit și fiert în apă sau lapte, consumându-se atât boabele, cât și zeama. • ***Contraindicații***: hipertensiune arterială avansată.

Hepatoprotector. • ***Compoziție***: 50% *Macerat de Aloe* sau *Aloe vera gel* (fără benzoat de sodiu, care este substanță cancerigenă) și 50% pulbere de Armurariu, Anghinare, Sunătoare, Pufuliță, Pedicuță și Pelin, toate în părți egale. Proporțiile se iau ca unități de volum. • ***Administrare***: intern, 1-2 linguriță de 3 ori pe zi, cu circa 30 de minute înaintea meselor principale.

Hrean cu miere. • ***Preparare.*** Se spală rădăcina, se curăță coaja și se dă pe răzătoarea mică. În continuare se procedează ca la *Maceratul Aloe.* • ***Administrare.*** Se iau, inten, 2-4 linguriță de 2-3 ori pe zi, înaintea meselor, eventual în 100-200 ml de sucuri de fructe sau legume, pentru a atenua gustul iute. • ***Contraindicații:*** hemoroizi, tulburări de ritm cardiac, hiperfuncții endocrine avansate și excitații nervoase.

Imunostimulant. • ***Compoziție:*** 50% macerat de aloe sau aloe vera gel (fără benzoat de sodiu, care este substanță cancerigenă) și 50%

pulbere de Lemn dulce, Urzică, Gălbenele, Cimbrişor, Lumânărică, Frasin, Iarbă mare şi Nuc, toate în părţi egale. Proporţiile se iau ca unităţi de volum. • ***Administrare:*** intern, 2-3 linguriţe de 3 ori pe zi, înaintea meselor principale cu circa 30 minute.

Lămâi cu miere. Se bea *suc de lămâie* îndulcit, după gust, *cu miere*. În ziua 1 se consumă sucul de la o lămâie, a 2-a zi de la două lămâi, a 3-a zi de la trei lămâi şi tot aşa se creşte zilnic doza cu sucul unei lămâi până în ziua a 10-a, după care se scade zilnic tot cu sucul a câte o lămâie pe zi, până când se ajunge la o lămâie pe zi.

Macerat de Aloe. Recomandăm doar specia *Aloe vera sinensis*, întâlnită frecvent ca plantă ornamentală cultivată în ghivece. • ***Preparare:*** se recoltează frunzele de Aloe de la o plantă neudată de circa 5 zile, după care se spală, se dau la mixer sau se trec prin maşina de tocat carne ori se toacă mărunt (se strivesc cu cleştele pentru zdrobit usturoi), după care se amestecă cu miere în proporţii egale, luate ca unităţi de volum. Pentru grăbirea procesului de macerare, la 0,5 kg de miere se adaugă zeama de la 1-2 lămâi. Amestecul se lasă la macerat aproximativ o săptămână la temperatura camerei, dar se poate folosi şi imediat după preparare. • ***Administrare:*** se iau, intern, 2-3 linguriţe, după caz, de 2-3 ori pe zi cu circa 30 minute înaintea meselor principale. Extern, se pun cataplasme pe zonele afectate. • ***Precizări:*** **1.** În Maceratul de Aloe, se pot introduce pulberi de plante pentru a-i spori forţa terapeutică. În scopul preparării acestei mixturi, se introduce în amestecul pentru Maceratul de Aloe, puţin câte puţin, atâta pulbere de plante până când amestecul capătă o consistenţă vâscoasă. Se iau 1-4 linguriţe, după caz, cu 20-30 de minute înaintea meselor principale. A se vedea preparatele: *Antitumoral, Hepatoprotector, Imunostimulant, Antioxidant şi Antidiabetic.* **2.** În cazul diabeticilor, mierea se înlocuieşte cu Vin roşu.

Macerat de coji de ouă. • ***Preparare:*** cojile de ouă, spălate şi uscate bine, se pun într-o bucată de pânză curată şi rezistentă şi se pisează pe un fund de lemn, după care se macină cu râşniţa de cafea. Se cern apoi cu o sită fină. În continuare se procedează ca la *Maceratul de Aloe*. • ***Administrare:*** se iau, intern, 2-4 linguriţe, după caz, de 2-3 ori pe zi după mesele principale, cu 100-200 ml de lapte prins sau iaurt.

Macerat de Orz verde. • ***Preparare:*** se pun boabe de Orz pentru cultură într-un ghiveci larg la gură sau într-o lădiţă, la lumină şi căldură.

Când plantele ajung la circa 30 cm înălțime, se recoltează prin secerare (înainte de înspicare). În continuare se procedează ca la *Maceratul de Aloe*. • ***Administrare:*** se iau, intern, 2-4 linguri pe zi, după mese. • ***Contraindicații***: hipertensiune arterială avansată.

Ouă de prepeliță. • ***În uz intern se administrează*** crude, de 3 ori pe zi, între mese. Dacă nu tolerați ouăle crude, le puteți combina cu sucuri de legume și fructe. Cura se desfășoară după următoarea schemă: în prima zi 1 ou, a doua zi 2, a treia zi 3 și tot așa, până se ajunge la 8 ouă pe zi, după care se scade doza treptat după aceeași schemă. Tratamentul poate fi reluat după o întrerupere de 1-2 săptămâni. ***Contraindicații***: obezitate și afecțiuni hepetobiliare și cardiace. • ***În uz extern***, se unge zona afectată cu conținutul oului bine omogenizat într-un pahar.

Petrol dublu rafinat. • ***Preparare.*** Se distilează petrolul obținut în rafinării în laboratoare speciale. Distilarea se poate realiza și în gospodărie, dacă dispuneți de instalațiile necesare. Sunt utile cele în care se prepară țuica. • ***Administrare.*** Se iau, intern, în ziua 1, 3 picături, a 2-a zi 6 picături, a 3-a zi 9 picături și tot așa se crește zilnic doza cu câte 3 picături până când se ajunge în ziua a 30-a la 90 de picături. Dacă etapa de tratament recomandată este de 1,5 luni, vom continua cura cu 90 de picături până la sfârșitul etapei, adică încă 15 zile. Pentru a-i diminua gustul neplăcut și a-i potența forța curativă, peste petrol se adaugă amestecuri de uleiuri volatile din plantele medicinale prevăzute pentru afecțiunea de care suferiți, 30-50 picături de zeamă de lămâie și eventual puțină miere. • ***Contraindicații:*** intoleranță individuală.

Polen apicol. E de preferat să se amestece cu miere în părți egale (capătă efecte terapeutice sporite și are un gust mai bun). ***Se iau***, intern, 1-2 linguriță de 2-3 ori pe zi, după mesele principale. În unele afecțiuni cum sunt constipațiile, colitele, colibacilozele etc., se ia înaintea meselor cu circa 30 de minute. Cu o seară înaintea tratamentului, se ia doar un vârf de linguriță ***pentru depistarea alergiei individuale la preparat.*** Dacă nu apar fenomene negative (urticarie, lăcrimări, amorțirea buzelor, dificultăți în respirație etc.), începând cu a doua zi se trece la tratament. • ***Contraindicații:*** boli neuropsihice cu hiperexcitabilitate (nimfomanie, obsesie sexuală, manie etc.), hiperfuncții endocrine (hipertiroidie, hipercorticism, gigantism etc.), obezitate, diabet zaharat și alergii specifice.

Pulberi de plante medicinale. • ***Durata curei***: 1-2 luni sau mai mult, după caz. • ***Preparare***: se pun în prealabil plantele (în pungi de

hârtie) sub influenţa unei surse de căldură pentru a se usca mai bine, după care se râşnesc, se cern cu sita fină şi se introduc în cutii, de regulă de carton, în vederea tratamentului. Ceea ce rămâne în sită nu se aruncă, ci se pune în amestecul de plante medicinale pentru ceai, omogenizându-se bine cu acesta. • ***Administrare***: se iau 2-4 linguriţe, după caz, de 2-3 ori pe zi, cu circa 30 minute înaintea meselor principale, în puţin ceai. • ***Valabilitate***: un an la temperatura camerei şi la umiditate normală. • ***Precizare***: pulberea de plante devine mai agreabilă, dacă o amestecaţi cu miere, în proporţii egale ca volum.

Stimulent al hormonilor feminini. • ***Compoziţie***: 50% miere ecologică şi 50% pulbere de Boabe de soia, Lemn dulce, Salvie, Zmeur, Coacăz negru, Schinel, Angelică, Arnică şi seminţe de In, toate în părţi egale. Proporţiile se iau ca unităţi de volum. • ***Administrare***: intern, 4–6 linguriţe de 3 ori pe zi, cu circa 30 de minute înaintea meselor principale. • ***Contraindicaţii***: copii.

Stimulent al hormonilor masculini. • ***Compoziţie***: 50% miere ecologică, 30% rădăcină de Ţelină sau de Păstârnac dată pe răzătoare şi 20% tuberi de Sculătoare şi Poroinic striviţi, la care se adaugă pulbere de Năpraznic, Arnică şi de miez de seminţe de Dovleac, toate în părţi egale. Proporţiile se iau ca unităţi de volum. • ***Administrare***: intern, 4–6 linguriţe de 3 ori pe zi, cu circa 30 de minute înaintea meselor principale. ***Contraindicaţii***: copii.

Tinctură de Propolis. ***Preparare.*** Se pune propolisul, mărunţit, la macerat, timp de 3-4 săptămâni, în alcool etilic de 90-95° în proporţie de 30% (30 g de propolis la 100 ml de alcool). La împlinirea termenului, se strecoară. Se păstrează în flacoane de sticlă colorată. Valabilitate, 6 luni. ***Administrare:*** *intern* se iau 0,5 picături de kilocorp, de 2-3 ori pe zi, cu circa 30 de minute înaintea meselor principale pe un cubuleţ de miez de pâine, care se mestecă şi se înghite, după care se bea puţin ceai; se poate lua şi într-un păhăruţ de circa 50 ml cu ceai, folosind acelaşi păhăruţ zilnic, fără să-l spălaţi; *extern* se pulverizează local cu un atomizator sau se badijonează zona cu un tampon de vată înmuiat în acest remediu. Cu o seară înaintea tratamentului, se face un ***test pentru depistarea alergiei individuale la preparat:*** intern se iau 0,1 picături de tinctură de kilocorp, iar extern se întinde pe partea interioară a antebraţului o picătură din acelaşi remediu. Dacă nu apar fenomene negative (urticarie, lăcrimări, amorţirea buzelor, dificultăţi în respiraţie

etc.), începând cu a doua zi se trece la tratament. • ***Contraindicații:*** intoleranță alergică individuală.

Venin de albine. La îndemâna fiecăruia este ***metoda înțepăturilor directe***. Se introduce, pe rând, cu o pensetă câte o albină (strânsă ușor, fără a o strivi) într-o eprubetă cu diametrul de 1,5-2 cm care se aplică deasupra celor mai importante puncte de apiacupunctură. Vom șicana insecta prin clătinarea eprubetei, până când înțeapă, după care o vom elibera. Vom repeta operațiunea până la realizarea numărului de înțepături prevăzut. De obicei, se începe cura cu o înțepătură, crescând apoi progresiv numărul acestora: în prima zi 1, a doua zi 2, a treia zi 3 și așa mai departe. Este recomandat să nu depășim limita de 3 înțepături pe zi și 10 pe cură, deși doza de venin de albine mortală pentru om este de la 500 de înțepături simultane în sus. Cu fiecare înțepătură este introdusă în organism o cantitate de 0,1-0,2 mg de venin. Cura poate fi repetată după o pauză de 5-6 zile. Când aplicăm pentru prima oară asemenea tratament, este indicat ca, înaintea începerii lui, să facem la o policlinică o ***testare a reacției alergice*** a organismului cu 1/10 parte dintr-o doză normală de venin de albine injectabil (există persoane – destul de rar, ce-i drept – cărora chiar și o singură înțepătură le poate produce șoc anafilactic letal). Dacă după 10-13 ore nu apare nici un simptom perturbator, putem începe tratamentul. • ***Contraindicații:*** intoleranță alergică individuală.

Vin tonic. • ***Compoziție*:** 90% Vin roșu și 10% pulbere de semințe de Mărar, Scorțișoară, Cuișoare, Ghimbir și Ienupăr, toate în părți egale. În medie, sunt necesare 100 grame de plante la un litru de vin. Amestecul se ține la macerat, la temperatura camerei, 12-14 zile, după care se strecoară. • ***Administrare*:** se beau 1-2 pahare (200-300 ml) seara. ***Contraindicații*:** copii.

II. Structura tratamentului și regimul alimentar

1. Structura tratamentului: 1, 2 sau 3 reprize, fiecare a 2 luni. O repriză are 3 etape.

Etapa I, cura de epurare (de dezintoxicare): 3-6 zile în prima repriză, 6-9 zile în repriza a doua și 9-12 zile în repriza a treia. Se consumă numai *lichide*: ceaiul de plante recomandat și sucuri de legume și fructe. În sucuri se pune câte o linguriță, de 3 ori pe zi, de drojdie de bere uscată și respectiv de ulei de soia, pentru completarea necesarului de proteine

şi vitamine E şi din Complexul B, care sunt în cantitate mică în sucuri. ***Precizare***: nu începeţi tratamentul până când nu faceţi această cură de epurare, măcar de 2 zile, dacă nu puteţi mai mult.

Etapa a II-a, tratamentul propriu-zis: 1-1,5 luni în fiecare repriză. La cele enumerate în etapa I se adaugă remediile terapeutice prescrise (preparate din această anexă, suplimente nutritive, regim alimentar etc.).

Etapa a III-a, pauza: 2 săptămâni. Ceaiul de plante medicinale se bea fără întrerupere şi în această perioadă. De asemenea se pot lua în continuare şi remediile care au şi rol alimentar (uleiuri vegetale grase, ulei de peşte, antioxidanţi etc.).

Atenţie! Atât la începutul etapei I, cât şi al celei de a II-a, pot apare: ameţeli, o stare de rău general şi dureri sau se vor accentua durerile din zonele sau organele afectate de boală. Este ***criza de epurare*** – un fenomen pozitiv în terapia naturistă. Ar fi o greşeală să renunţaţi la tratament.

2. Regimul alimentar: 50% alimente prelucrate termic şi 50% neprelucrate termic.

Alimente permise: • *Apă argiloasă, Apă structurată* (Apă vie sau Apă Pi, cum i se mai spune), *Apă uşoară* (Apă sărăcită în deuteriu) şi *Apă de piramidă*; • *pâine Graham, neagră sau integrală; mămăligă;* • *cereale integrale, floricele de Porumb, Fulgi de Ovăz şi Tărâţe de grâu;* • *legume şi fructe proaspete sau uscate;* • *leguminoase uscate* (soia – pentru atenuarea gustului fad al produselor de soia, acestea se pot combina cu carne de pasăre sau de iepure domestic –, linte, fasole, mazăre etc.); • *peşte* (în special peşte oceanic gras – somon, macrou, sardină, hering, anşoa etc.), *raci, scoici şi fructe de mare,* toate din ape nepoluate; • *ciuperci* (cu excepţia zbârciogilor din specia Morchella esculenta – ciuciuleţi); de preferat *Ganoderma lucidum* – Reishi, *Lentinus edode* – Shiitake şi *Grifola frondosa* – Maitake – Foalele-vacii; • *lactate* (brânzeturi slabe, de preferinţă proaspete; kefir şi iaurt degresat, obţinute pe cale naturală, nu cu enzime chimice; lapte prins degresat), în cantităţi moderate – circa 10% din meniul zilnic, dar nu zi de zi; • *ouă* (în special gălbenuşul crud sau moale – sunt contraindicate bolnavilor hepatici, diabetici şi cardiaci, precum şi obezilor), 1-2 ouă pe săptămână; • *oleaginoase uscate* (nuci, alune, seminţe de dovleac, de floarea soarelui etc.) neprăjite; • *uleiuri vegetale obţinute prin presare la rece* (cu excepţia uleiului de palmier şi de nuci de cocos), • *miere* (este contraindicată în diabetul zaharat şi în obezitate); • *Polen apicol*; • *Drojdie de bere* (granule sau tablete); • *cacao* (contraindicată în

insuficiența renală, litiaza urinară urică, gută, și osteoporoză), *ciocolată* (fără lapte), • *măsline verzi, măsline negre proaspete* (neconservate și netratate); • *carne de pasăre* (de la păsări crescute cu furaje fără hormoni și antibiotice) sau *de iepure domestic*, odată pe săptămână; • *carne de vită, de capră sau de oaie* (de la animale crescute cu furaje fără hormoni și antibiotice) – de 2-3 ori pe lună; • *condimente*: coriandru, busuioc, tarhon, usturoi (se înghit 1-2 căței de usturoi crestați sau tăiați în două înaintea fiecărei mese), ceapă, mărar, leuștean, ardei moderat iute, scorțișoară, cuișoare, nucșoară, vanilie, esențe de plante aromate etc.; • *Vin roșu* (moderat – 500 ml pe zi bărbații și 300 ml pe zi femeile); • *sucuri naturale din fructe și legume proaspete*; • *ceai verde* (este contraindicat în depresii, insomnii, accident vascular cerebral, tumori cerebrale; insuficiență renală, litiază urinară urică, gută, și osteoporoză), • *ceai de plante medicinale*; • *supe, ciorbe*, • *Oțet de mere*, • *Borș de tărâțe*, • *sare de mare, sare necristalizată* etc.

Alimente interzise: • *apă de la robinet* (din rețeaua publică de distribuție), *apă carbogazoasă*, precum și *apă poluată*; • *produsele fast-food și junk-food*; • *alimentele poluate sau provenite din zone poluate*; • *grăsimi animaliere, margarină, unt și ulei de palmier și de nuci de cocos*; • *zbârciogii din specia* Morcella esculenta – ciuciuleți; • *carne de mamifere* (cu excepția celei de vită, oaie, capră și iepure domestic); • *carne de pasăre și ouă provenite de la păsări crescute cu hormoni și antibiotice*; • *carne și lapte de la animale furajate cu hormoni și antibiotice*; • *pește, raci, scoici și fructe de mare din ape poluate*, • *uleiuri rafinate*, • *uleiuri râncede*; • *alimente care au stat la congelat mai mult de 30 de zile*, • *produse care provin din surse realizate prin inginerie genetică*; • *alimente iradiate în vederea conservării*; • *rântașuri și sosuri cu făină*, • *prăjeli*; • *alimente mucegăite*, • *mâncare reîncălzită*, • *mâncăruri preparate sau ținute în vase de aluminiu sau zincate;* • *produse fine de panificație și cofetărie* (pâine albă, covrigi, biscuiți, paste făinoase, prăjituri etc.); • *zahăr și produse din zahăr*, • *fructe glazurate;* • *orez glasat*; • *sare recristalizată*; • *măsline negre conservate și tratate*; *piper negru*, • *usturoi tratat*; • *cafea*, • *alcool* (cu excepția Vinului roșu); • *băuturi răcoritoare chimizate*; • *oțet de vin*; • *tot ceea ce conține aditivi alimentari nocivi* (E-uri toxice). Există două categorii de E-uri nocive: unele interzise în alimentație în majoritatea țărilor lumii, dar care din păcate mai pot fi întâlnite în unele produse, și E-uri care nu sunt interzise deocamdată de actele normative,

dar care s-au dovedit în cercetări recente ca fiind periculoase pentru sănătate. Din E-urile interzise în alimentaţie fac parte: E 102, E 110, E 120, E 123, E 128, E 142, E 211, E 214, E 216, E 217, E 239, E 330 şi E 517. În cea de a doua categorie se înscriu: E 102 (Tartrazină – colorant galben artificial), E 110 (Galben-Portocaliu – colorant artificial), E 122 (Azorubină, Carmoizină – colorant roşu artificial), E 124 (Ponceau 4 R8 – colorant roşu, prezent în anumite mezeluri), E 127 (Eritrozină – colorant roşu, întîlnit mai cu seamă în băuturile răcoritoare sau alcoolice, îngheţate, prăjituri şi bomboane), E 129 (Roşu Alura AC – colorant roşu artificial), E 131 (Albastru Patent V – colorant albastru artificial), E 132 (Indigolină, Carmin indigo – colorant artificial), E 133 (Albastru Briliant FCF – colorant artificial), E 151 (Negru Briliant BN, Negru PN – colorant artificial), E 154 (Brun FK – colorant artificial), E 155 (Brun ht, Brun Chocolat HT, Brown RS – colorant artificial), E 180 (Litolrubina BK, Carmin 68 – colorant roşu artificial), E 210 (Acid benzoic – conservant artificial), E 213 (Benzoat de calciu D – conservant artificial), E 215 (Sarea de sodiu a para-hidroxibenzoatului de etil, PHB-Ester – colorant artificial), E 218 (Para-hidroxibenzoat de metil, PHB-Ester, Nipagin – conservant artificial), E 219 (Sarea de sodiu a para-hidroxibenzoatului de metil, PHB-Ester – conservant artificial), E 220 la 228 (sulfiţi – conservanţi artificiali, prezenţi îndeosebi în carnea de hamburgeri, cartofi deshidrataţi, fructe confiate, prăjituri, bere, vin şi oţet de vin), E 230 (Bifenil – conservant, prezent în coaja citricelor), E 231 şi 232 (Ortofenilfenoli – pesticide, conservanţi, prezenţi de asemenea în coaja citricelor), E 233 (Tiabendazol – conservant, prezent şi el tot în coaja citricelor), E 249 la 252 (Nitraţi şi nitriţi – conservanţi, introduşi mai cu seamă în mezeluri, brânzeturi şi alimente conservate prin sărare), E 284 (Acid boric – conservant artificial), E 285 (Tetraborat de sodiu – conservant artificial), E 310 (Galat de propil d antioxidant artificial), E 312 (Galat de dodecil – antioxidant artificial), E 320 (Butil-hidroxi-asinol, precurtat BHA – conservant, care se găseşte în special în cartofi deshidrataţi, uleiuri vegetale, margarină, unt, supe concentrate, sosuri şi gumă de mestecat), E 513 (Acid sulfuric – acidifiant artificial), E 514 la 516, 520 şi 521 (Sulfaţi – acidifianţi artificiali), E 522 şi 523 (Sulfaţi – agenţi de întărire artificiali), E 535 (Ferocianură de sodiu – emulgator artificial), E 536 (Ferocianură de potasiu – stabilizator artificial), E 538 (Ferocianură de calciu – agent de separare artificial), E 620 (Acid glutamic – potenţator de aromă), E 621 (Glutamat

monosodic – MSG – ameliorator de gust), E 950 (Acesulfam K – îndulcitor, care se întâlneşte mai ales în guma de mestecat, produsele zaharoase şi băuturile răcoritoare), E 952 (Ciclamat – îndulcitor, introdus de asemenea în guma de mestecat, produsele zaharoase şi băuturile răcoritoare) şi E 954 (Zaharină – îndulcitor, care se găseşte mai ales în berea fără alcool, băuturile răcoritoare, produsele zaharoase şi guma de mestecat), E 1201 (Polivinilpirolidonă – agent de limpezire în industria vinurilor şi alimentelor dietetice), E 1520 (Propilen-glicol – agent de umectare, îndulcitor artificial obţinut din petrol) ş.a.

Fundaţia „Terapia Naturistă"

Anexa 3. Indexul denumirilor populare şi botanice ale plantelor medicinale abordate în lucrare

Abrusul – *Abrus precatorius*
Acacia – *Acacia species*
Acul-doamnei – *Scandix pecten-veneris*
Aegle – *Aegle marmelos*
Afinul – *Vaccinum myrtillus*
Agava (Mescalul) – *Agave species*
Agrişul – *Ribes uva-crispa*
Aiul de pădure – *Asphodeline lutea*
Albăstrelele – *Centaurea cyanus*
Alga brună – *Fucus vesiculosus*
Alga albastră – *Spirulina maxima*
Aliorul – *Euphorbia cyparissias*
Aloea – *Aloe ferox , A. socotrina, A. vera, A. barbadensis, A. saponaria, A. vulgaris*
Alunul – *Corylus avellana*
Amăreala – *Polygala amara*
Ananasul – *Ananas comosus*
Anasonul – *Pimpinella anisum*
Andrographisul – *Andrographis paniculata*
Angelica – *Angelica archangelica, A. acutiloba*
Angelica chinezească – *Angelica sinensis*
Anghinarea – *Cynara scolymus*
Anghinarea alimentară – *Cynara cardunculus*
Anghinarea sălbatică – *Scolymus hispanicus*
Anglica – *Filipendula vulgaris*
Annona – *Annona muricata*
Apărătoarea – *Calamintha clinopodium*
Aralia – *Aralia elata*
Arborele-castităţii – *Vitex agnus-castus*
Arborele de chinină – *Cinchona succirubra*
Arborele de cuişoare – *Cariophyllus aromaticus*
Arborele de hrean – *Moringa oleifera*
Arborele de pâine – *Artocarpus incisa*

Arborele sănătății – *Malpighia glabra*
Arborele de stricnină – *Strychnos nuxvomica*
Arborele vieții – *Yucca schidigera*
Ardeiul iute – *Capsicum annuum*
Arginţica de pădure – *Chrysosplenium alternifolium*
Arinul alb – *Alnus incana*
Arinul negru – *Alnus glutinosa*
Armurariul – *Silybum marianum*
Arnica – *Arnica montana*
Asmăţuiul – *Anthriscus cerefolium*
Astragalusul – *Astragalus membranaceus*
Atmagupta – *Mucuna prurensis*
Azadirachta – *Azadirachta indica*
Bacopa – *Bacopa monnieri*
Badianul – *Illicium anisatum*
Balsamadendronul – *Balsamodendron mukul*
Bambusul – *Bambousa arundinacea*
Baobabul – *Adansonia digitata*
Baraboiul – *Chaerophillum bulbosum*
Barba-caprei – *Tragopogon pratensis*
Barba-împăratului – *Mirabilis jalapa*
Bălbisa – *Stachys palustris*
Bălușca – *Ornithogalum flavescens*
Bănuții – *Bellis perennis*
Bătrânișul – *Erigeron canadensis*
Betelul – *Chavica betel*
Bobornicul – *Veronica beccabunga*
Bobul – *Vicia faba*
Bobul de ţarină – *Lathyrus silvester*
Boldusul – *Peumus boldus*
Bolonica – *Sium erectum*
Bozul – *Sambucus ebulus*
Bradul – *Abies alba*
Brăbinul – *Bunias orientalis*
Brădișorul – *Lycopodium selago*
Brânca-ursului – *Heracleum sphondyllium*
Brâncuţa (gălbeneua) – *Sisymbrium officinale*
Brândușa de toamnă – *Colchicum autumnale*

Brebeneii – *Corydalis cava*
Broscărița – *Triglochin maritima*
Brusturul – *Arctium lapa*
Brusturul dulce – *Petasites hybridus*
Bubericul – *Scrophularia nodosa*
Bujorul de grădină – *Paeonia officinalis*
Bujorul de munte – *Paeonia daurica*
Bulbucii de munte – *Trollius europaeus*
Bumbacul – *Gossypium hirsutum*
Buplerumul – *Buplerum falcatum*
Busuioaca – *Galinsoga parviflora*
Busuiocul-cerbilor – *Mentha pulegium*
Busuiocul de cultură – *Ocinum basilicum*
Busuiocul negru – *Prunella grandiflora*
Busuiocul sălbatic – *Prunella vulgaris*
Cacaua – *Theobroma cacao*
Cactusul-butoi – *Mammalaria species*
Cactusul caraibian – *Cereus cactus*
Cactusul gigant – *Sereus giganteus*
Cafeaua – *Coffea arabica*
Cala – *Calla palustris*
Calcea-calului – *Caltha palustris, C. laetha*
Calomfirul – *Tanacetum balsamita*
Camiphora – *Camiphora wighti*
Canavalia – *Canavalia eusiformis*
Canscora – *Canscora diffusa, C. decussata*
Caparisul – *Capparis spinosa*
Caprifoiul – *Lanicera caprifolium*
Captalanul – *Cirisium livulare*
Capul călugărului – *Leontodon hispidus*
Cardonul – *Cynara cardunculus*
Carobul – *Ceratonia Siliqua*
Cartoful – *Solanum tuberosum*
Cartoful indian – *Claytonia species*
Cascara Sagrada – *Rhamni purshiani*
Casia – *Cassia occidentalis, C. angustifolia*
Castanul de grădină – *Castanea sativa*
Castanul sălbatic – *Aesculus hippocastanum*

Castravetele – *Cucumis sativus*
Castravetele amar – *Momordica charantia*
Castravetele de mare – *Cucumaria japonica*
Catuba – *Juniperus brasiliensis*
Caulofilumul – *Caulophyllum thalictroides*
Căldăruşa – *Aquilegia nigricans*
Călinul – *Viburnum opulus*
Căpriţa – *Atriplex litoralis*
Cărbunarii – *Phiteuma spicatum*
Cătina albă – *Hippophaë rhamnoides*
Cătina mica – *Myricaria germanica*
Cătina roşie – *Tamarix ramosissima, T. gallica*
Cătrănica – *Artemisia maritima*
Cătuşa – *Balota nigra*
Cătuşnica – *Nepeta cataria*
Cânepa codrului – *Eupatorium cannabinum*
Cânepa de cultură -*Cannabis sativa*
Cânepa indiană – *Cannabis indica*
Cârcelul – *Ephedra distachya*
Cârligeii – *Epilobium roseum*
Cârmâzul – *Phytolocca americana*
Ceaiul – *Thea sinensis*
Ceaiul labradorian – *Ledum groenlandicum*
Ceapa – *Allium cepa*
Ceapa-ciorii – *Muscari neglectum*
Ceapa eşalotă – *Allium ascalonicum*
Ceapa de mare – *Urginea maritima*
Ceaparelul – *Larrea tridentata*
Ceapa de munte – *Allium victorialis*
Ceasornicul – *Passiflora incarnata*
Cebăreaua – *Sanguisorba minor*
Celastrusul – *Celastrus paniculatus*
Centella – *Centella asiatica*
Cenuşarul – *Ailanthus altissima*
Cerenţelul – *Geum urbanum*
Cerenţica de munte – *Cerinthe glabra*
Cervana – *Lycopus europaeus*
Cetina de negi – *Juniperus sabina*

Chimenul – *Carum carvi*
Chiparosul – *Taxodium distichum*
Chlorella – *Chlorella pyrenoidosa*
Cicoarea – *Chichorium intybus*
Cimbrişorul – *Thymus serpyllum*
Cimbrul de grădină – *Satureja hortensis*
Cimcifuga – *Cimcifuga racemosa*
Cimişirul – *Buxus sempervirens*
Cinnamomumul – *Cinnamomum camphora, C. cassia, C. ceylanicum*
Cinstețul – *Salvia glutinosa*
Ciocul-berzei – *Erodium cicutarium*
Cireşul – *Cerasus avium*
Cireşul amar – *Prunus cerasus*
Cireşul păduret – *Prunus avium*
Ciuboţica-cucului – *Primulla officinalis*
Ciulinul – *Carduus mutans*
Ciumăreaua – *Galega officinalis*
Clocotişul – *Staphillea pinata*
Clopotul-caprei – *Campanula trachelium*
Clopoţelul – *Campanula ranunculus*
Coacăzul de munte – *Bruchenthalia spiculifolia*
Coacăzul roşu – *Ribes ribrum*
Coacăzul negru – *Ribes nigrum*
Coada-calului – *Equisetum arvense*
Coada-racului – *Potentilla anserina*
Coada-şoricelului – *Achillea millefolium*
Codonopsis-ul – *Codonopsis pilosula*
Cola – *Cola nitida, C. acuminata*
Coleusul – *Coleus forskohlii*
Colţii-babei – *Tribulus terestris*
Colţişorul – *Cardamine bulbifera*
Colţunaşii – *Tropaeolum majus*
Coralul – *Coral pisti*
Cordycepsul – *Cordyceps sinensis, C. mycelium*
Coriandrul – *Coriandrum sativum*
Cornaciul – *Trapa natans*
Cornişorul – *Lycopodium annotinum*

Cornul – *Cornus mas*
Cornul secarei – *Clavices purpurea*
Curcuma – *Curcuma longa*
Crăiţele – *Tageta erecta*
Creasta-cocoşului – *Celosea argentea*
Creţişoara – *Alchemilla xanthchlora*
Creţuşca – *Filipendula ulmaria*
Criganul – *Criganum vulgare*
Crinul alb – *Lilium candidum*
Crinul de baltă – *Butomus umbellatus*
Crinul cu frunza lată – *Crinum latifolium*
Crinul de pădure – *Lilium martagon*
Crizantemele americane – *Chrysantellum americanum*
Cruciliţa – *Senecio jacobea*
Cruşăţeaua – *Barbaraea vulgaris*
Cruşinul – *Rhamnus frangula*
Cucuta – *Conium maculatum*
Cucuta de apă – *Cicuta virosa*
Cupa-vacii – *Calystegia sepium*
Cupresusul – *Cupressus semipervirens*
Curcuma – *Curcuma longa*
Curpenul de pădure – *Clematis vitalba*
Dafinul – *Laurus nobilis*
Dalacul – *Paris quadrifolia*
Dediţeii – *Pulsatilla vulgaris*
Degeţelul lânos – *Digitalis lanata*
Degeţelul roşu – *Digitalis purpurea*
Dentiţa – *Bidens tripartita*
Dovleacul – *Cucurbita pepo*
Dracila – *Berberis vulgaris*
Dragaveiul – *Rumex crispus*
Dreţele – *Lysimachia numularia*
Drobul – *Sarothamnus scoparius*
Drobuşorul – *Isatis tinctoria*
Drobiţa – *Genista tinctoria*
Drojdia de bere – *Saccharomyces cerevisiae*
Dudul alb – *Morus alba*
Dudul negru – *Morus nigra*

Dumbăţul – *Teucrium chamaedrys*
Dumbravnicul – *Melittis melissophyllum*
Echinacea – *Echinacea purpurea, E. rosea, E. angustifolia, E. palida*
Efedra – *Efedra sinica, E. equisetina*
Elleutaria – *Elleutaria cardamomum*
Embelia – *Embelia ribes*
Emblica – *Emblica officinalis*
Erisimul – *Erisimum officinalis*
Eruca – *Eruca sativa*
Escolţia – *Escholtzia californica*
Eucaliptul – *Eucalyptus globulus*
Evolvulusul – *Evolvulus alsinoides*
Fagul – *Fagus sylvatica*
Fasolea – *Phaseolus vulgaris*
Fasolica – *Lathirus tuberosus*
Feciorica – *Herniaria glabra*
Feniculul – *Foeniculum vulgare*
Feriga – *Drypteris filix-mas*
Feriga de câmp – *Pteridium aquilinum*
Feriguţa dulce – *Polypodium vulgare*
Fetica – *Valerianella aletona (locusta)*
Ficusul – *Ficus species*
Floarea-amorului – *Plumbago europae*
Floarea-cucului – *Lychnis flos-cuculi*
Floarea-dragostei – *Passiflora incarnata*
Floarea-nopţii – *Hesperis matronalis*
Floarea-nopţii de câmp – *Hesperis tristis*
Floarea-raiului – *Tanacetum cinerarifolium*
Floarea-soarelui – *Helianthus annuus*
Foalele-vacii (ciupercă) – *Grifola frondosa*
Forsythia – *Forsythia suspensa*
Fragul indian – *Duchesnia indica*
Fragul de pădure – *Fragaria vesca*
Frasinul – *Fraxinus excelsior*
Frăsinelul – *Dictamnus albus*
Fumăriţa – *Fumaria officinalis*
Ganoderma (ciupercă) – *Ganoderma lucidum*

Garcinia – *Garcinia cambogia*
Garoafa de cultură – *Dianthus caryophyllus*
Gaultheria – *Gaultheria fragrantissima*
Gălbeneaua – *Rorippa amphibia*
Gălbenelele – *Calendula officinalis*
Gheara-dracului – *Harppagophitum procumbens*
Gheara-mâței – *Uncaria tomentosa*
Ghimbirul – *Zingiber officinale, Z. orientale*
Ghimpele – *Xanthium spinosum*
Ghimpele-pădurii – *Ruscus acualeatus*
Ghințura – *Gentiana lutea, G. punctata, G. asclepiadea*
Ghiocelul – *Galanthus nivalis*
Ghizdeiul – *Lotus corniculatus*
Ginkgo-ul – *Ginkgo biloba*
Ginsengul chinezesc – *Panax ginseng*
Ginsengul indian – *Withania somnifera*
Ginsengul american – *Panax quinquefolius*
Ginsengul siberian – *Eleutherococcus sentiococcus*
Ginsengul japonez – *Japanese ginseng*
Ginsengul corean – *Korean ginseng*
Granatul – *Chryanthemum parthenium*
Grâul – *Triticum aestivum*
Grâul-cucului – *Luzula campestris*
Grepfrutul – *Citrus paradisii*
Grozama – *Genista sagittalis*
Guarana – *Paullinia cupana*
Guggulul – *Commiphora mukul, C.wighti*
Gura-lupului – *Scutellaria altissima*
Guşa-porumbului – *Conringia orientalis*
Guşa-porumbelului – *Behen vulgaris*
Gutuiul – *Cydonia oblonga*
Gymnema – *Gymnema sylvestre*
Hamamelisul – *Hamamelis virginiana*
Hameiul – *Humulus lupulus*
Haşmaciuca v *Anthriscus silvestris*
Hibiscusul – *Hibiscus sabdarifflo*
Hidrocotilul – *Hidrocotyle asiatica*
Hipoxantina – *Hipoxantina riboside*

Hoppea – *Hoppea dichotoma*
Hreanul – *Armoracia rusticana*
Hreniţa – *Eruca sativa*
Hrenoasa – *Lepidium latifolium*
Hrişca – *Fagopyrum sagittatum*
Hydrastisul – *Hydrastis canadensis*
Hygrophila – *Hygrophila spinosa*
Iarba – fiarelor – *Vincetoxicum hirundinaria*
Iarba grasă – *Portulaca oleracea*
Iarba mare – *Inula helenium*
Iarba neagră – *Calluna vulgaris*
Iarba-oaselor – *Eupathorium perfoliatum*
Iarba roşie – *Polygonum persicana*
Iarba sărată – *Salicornea herbacea*
Iarba Sfântului Ioan – *Salvia sclarea*
Iarba-şarpelui – *Echium vulgare*
Iarba de şoaldină – *Sedum acre*
Iarba-tâlharului – *Mycelis muralis*
Iasomia – *Jasminum officinale*
Iedera – *Hedera helix*
Iedera albă – *Daphne blagayana*
Ienupărul – *Juniperus communis*
Ignaţia – *Ignatia amara*
Inul – *Linum usitatissimum*
Ipcărigea – *Gypsophyla paniculata*
Ipomoca – *Ipomoca turpethum*
Isopul – *Hyssopus officinalis*
Închegătoarea – *Teucrium polium*
Jneapănul – *Pinus mugo*
Kava-kava – *Piper methysticum*
Laminaria – *Laminaria flexicaulis, L. saccharina, L. esculenta, L. japonica*
Laurul vulgar – *Datura stramonium*
Lăcrămioara – *Convallaria majalis*
Lămâiţa – *Cymbopogon citratus*
Lămâiul – *Citrus limon*
Lăptuca – *Lactuca sativa*
Läsniciorul – *Solanum dulcamara*

Leandrul – *Nerium oleander*
Leandrul galben – *Thevetia peruviana*
Lemnul-câinelui – *Ligustrum vulgare*
Lemnul-Domnului – *Artemisia abrotanum*
Lemnul dulce – *Glycyrrhiza glabra*
Lemnul-Maicii Domnului – *Santolina chamoeparissus*
Leptandra – *Leptandra virginica*
Leurda – *Allium ursinum*
Leuşteanul – *Levisticum officinale*
Levănţica – *Lavandula angustifolia*
Lichenul de piatră – *Cetraria islandica*
Lichenul de prun – *Evernia prunastri*
Lichenul-renului – *Cladonia rangifera*
Liliacul – *Syringa vulgaris*
Limba-boului – *Anchusa officinalis*
Limba-câinelui – *Cynoglossum officinale*
Limba-mielului – *Borago officinalis*
Limba-soacrei (cactus) – *Opuntia cacti, O. vulgaris*
Limba-şarpelui – *Ophioglossum vulgatum*
Limbariţa – *Alisma plantago-aquatica*
Linariţa – *Linaris vulgaris*
Lingureaua – *Cochelaria borzaeana*
Lipicioasa – *Galium aparine*
Loboda – *Artiplex hortensis*
Loboda câinească – *Chenopodium album*
Loboda sălbatică – *Artiplex litoralis*
Lubiţul – *Camelina sativa*
Lucerna – *Medicago sativa*
Lufa – *Luffa cylindrica*
Lumânărica – *Verbascum phlomoides*
Luminiţa-nopţii – *Oenothera biennis*
Luminoasa – *Clematis recta*
Lupinul alb – *Lupinus albus*
Lupinul galben – *Lupinus luteus*
Luzea – *Luzea carthamoides*
Maca – *Lepidium meyeri*
Macul de câmp – *Papaver rhoeas*
Macul de cultură – *Papaver somniferum*

Macul galben – *Gaucum flavium*
Macul iranian – *Papaver bracteatum*
Magnolia chinezească – *Schisandra chinesis*
Maitake (ciupercă) – *Grifola frondosa*
Malanga – *Xanthosoma caracu*
Maniocul – *Manihot esculenta*
Margareta – *Leuchantemum vulgare*
Margusa – *Azadirachta indica*
Măceşul – *Rosa canina*
Măcrişelul – *Oxyria digyna*
Măcrişul – *Rumex acetosa, R scutatus, R acetosella, R alpinus, R crispus*
Măcrişul-iepurelui – *Oxalis acetosella*
Măghiranul – *Majorana hortensis*
Mălinul – *Padus avium*
Mărarul – *Anethum graveolens*
Mărgeluşele – *Lythospermum purpurea*
Mărul-lupului – *Aristolochia clematitis*
Mărul de cultură – *Malus domestica*
Mărul pădureţ – *Malus silvestris*
Măselariţa – *Hyoscyamus niger*
Măslinul – *Olea europaea*
Mătăciunea – *Draccocephalum moldavica*
Mătreaţa – *Peplis portula*
Mătreaţa bradului – *Usnea barbata*
Meiul păsăresc – *Lythospermum officinale*
Menta – *Mentha piperita*
Menta broaştei – *Mentha aquatica*
Menta creaţă – *Mentha spicata*
Menta dulce – *Mentha viridis*
Merişorul – *Vaccinium vitis-idaea*
Mesteacănul – *Betula pendula*
Micşunelele ruginite – *Cheirantus cheiri*
Mierea-ursului – *Pulmonaria mollis*
Migdalul – *Amygdalus communis*
Migdalul pitic – *Amygdalus nana*
Mimosa – *Mimosa pudica*
Miristica – *Miristica fragrans*

Mirodenia – *Hesperis tristis*
Molidul – *Picea abies*
Morcovul – *Daucus carota*
Morinda – *Morinda citrifolia, M. pterygosperma, M. officinalis*
Moşmonul – *Mespilus germanica*
Moţul-curcanului – *Amaranthus caudatus*
Muira – *Liriosma ovata*
Muma-pădurii – *Lathraea squamaria*
Murul – *Rubus fructicosus, R caesius, R plicatus, R suberectus, R sulcatus*
Muşcata – *Pelargonium zonale*
Muşeţelul – *Matricharia chamomilla*
Muşeţelul mare – *Anthemis nobilis*
Muştarul alb – *Sinapis alba*
Muştarul de câmp – *Sinapis arvensis*
Muştarul negru – *Brassica nigra*
Mutătoarea – *Bryonia alba*
Mutulica – *Scopolia carniolica*
Nalba creaţă – *Malva crispus*
Nalba mare – *Aethaea officinalis*
Nalba mică – *Malva pulsilla*
Nalba de grădină – *Aethaea rosea*
Nalba de pădure – *Malva sylvestris*
Nalba rotundă – *Malva neglecta*
Napul – *Brassica napus*
Napul porcesc – *Helianthus tuberosus*
Narcisa albă – *Narcissus poeticus*
Narcisa galbenă – *Narcissus pseudonarcissus*
Nardostachisul – *Nardostachys jataman*
Năpraznicul – *Geranium robertianum*
Năsturelul – *Nasturtium officinale*
Năutul – *Cicer arietinum*
Năvalnicul – *Phyllitis scolopendrium*
Neghina – *Agnostema githago*
Negrilica – *Nigella sativa*
Nelumbo – *Nelumbo nucifera*
Nemţişorii de câmp – *Consolida regalis*
Nopalul – *Opuntia streptacana,O. vulgaris*

Nopticoasa – *Hesperis matronalis*
Norocelul – *Sedum telephium*
Nucul – *Juglans regia*
Nucul cu nuci tari – *Jatropa curcas*
Nucşorul – *Myristica fragrans*
Nufărul alb – *Nymphaea alba*
Nufărul galben – *Nuphar lutea*
Obligeana – *Acorus calamus*
Ochiul-boului – *Chrysanthemum leuchanthemum*
Ocimum – *Ocimum sanctum*
Omagul – *Aconitum napellus, A. palmatum*
Orbalţul – *Actaea spicata*
Oregonul – *Berberis aquifolium (tauricum)*
Orezul – *Oryza sativa*
Oroxilumumul – *Oroxylum indicum*
Ortosifonul – *Orthosiphon stamines*
Orzul – *Hordumm vulgare*
Osul-iepurelui – *Ononis spinosa*
Oţetarul – *Rhus typhina*
Ovăzul – *Avena sativa*
Padusul – *Padus racenosa*
Paltinul – *Acer platanoides, A. pseudo-platanus*
Palmeta – *Serenoa repens*
Pana-zburătorului – *Matteuccia struthiopteris*
Pangi – *Pangium edule*
Papaia – *Caria papaya*
Papura – *Thypha latifolia*
Parachemiţa – *Parietaria officinalis*
Partenia – *Tanacetum parthenium*
Paullinia – *Paullinia cupana*
Păducelul – *Crataegus monogyna, C. oxyacantha*
Păpădia – *Taraxacum officinale*
Păpălăul – *Physalis alkekengi*
Părul pădureţ – *Pyrus pyraster*
Păstârnacul – *Pastinaca sativa*
Păstrăvul (burete) – *Polyporus squamosus*
Pătlagina – *Plantago media, P. major, P. lanceolata, P. ovata*
Pătrunjelul-câinelui – *Aethusa cynapium*

Pătrunjelul de câmp – *Pimpinella saxifraga*
Pătrunjelul de grădină – *Petroselinum crispum*
Pâinea Sfântului Ioan (Carobul) – *Ceratonia siliqua*
Pecetea lui Solomon – *Polygonatum odoratum*
Pedicuța – *Lycopodium clavatum*
Peliniță – *Artemisia pontica*
Pelinul alb – *Artemisia absinthium*
Pelinul negru – *Artemisia vulgaris*
Pepenele galben – *Cucumis melo*
Pepenele verde – *Citrullus lanatus*
Perișorul – *Pirola rotundifolia*
Pesma – *Centaurea yacea*
Piciorul-caprei – *Aegopodium podagraria*
Piciorul-cocoșului – *Ranunculus acris*
Piciorul-corbului – *Ranunculus bulbosus*
Piersicul – *Persica vulgaris*
Pilocarpul – *Pilocarpus jaboradi*
Pilosela – *Hieracium pilosella*
Pinul – *Pinus sylvestris, P. cembra*
Pinul indian – *Pinus roxburghii*
Pinul maritim – *Pinus maritima*
Piperul negru – *Piper nigrum*
Piperul alb – *Piper longum*
Piperul-broaștei – *Polygonum hydropiper*
Piretrul – *Chrysantemum cinerariae*
Pirul – *Agropyron repens*
Plantago – *Plantago ovata*
Plămânărica – *Pulmonaria officinalis*
Plescariță – *Cucubalus baccifer*
Plopul alb – *Populus alba*
Plopul negru – *Populus nigra*
Pochivnicul – *Asarum europaeum*
Podbalul – *Tussilago farfara*
Podofilumul – *Podophylum peltatum*
Poroinicul – *Orchis mario, O. purpurea, O. militaris, O. mascula*
Portocalul – *Citrus aurantium*
Porumbarul – *Prunus spinosa*

Prazul – *Allium porrum*
Priboiul – *Geramium macrorrhizum*
Prunul – *Prunus domestica*
Pueraria – *Pueraria lobata*
Pufuliţa – *Epilobium hirsutum, E. colinum, E. montanum, E. parviflorum, E. palustre*
Puturoasa – *Diplotaxis tenuifolia*
Pygeumul – *Pygeum africanum*
Rapiţa – *Brassica rapa, B. napus*
Rauvolfia – *Rauwolfia serpentina*
Răchitanul – *Lythrum salicaria*
Răchiţelele – *Oxycoccus qudripetalus*
Răcuşorul – *Polygonum bistorta*
Rădăcina de piatră – *Callinsonia canadensis*
Rădăcina-săgeată – *Marantha arundinacea*
Răscoagele – *Chamaerion angustifolium*
Reishi (ciupercă) – *Ganoderma lucidum*
Reventul – *Rheum officinale, R. palmatum, R. rhabarbarum*
Rhaponticum – *Rhaponticum carthamoides*
Rhodiola – *Rhodiola rosea*
Ricinul – *Ricinus communis*
Ridichea neagră – *Raphanus sativus*
Ridichea sălbatică – *Raphanus raphanistrum*
Rodimenia (alga) – *Rhodymenia palmata*
Rodul-pământului – *Arum maculatum*
Roiba – *Rubia tinctorum, R cordifolia*
Roiniţa – *Melissa officinalis*
Rostopasca – *Chelidonium majus*
Rotungioara – *Glechoma hederacea*
Roua-cerului – *Drosera rotundifolia*
Rourica – *Glyceria fluitans*
Rozmarinul – *Rosmarinus officinalis*
Rubia – *Rubia cordifolia*
Ruşcuţa de primăvară – *Adonis vernalis*
Salata-câinelui – *Lapsana communis*
Salata de iamă – *Scorzonera hispanica*
Salata de mare – *Ulva lactuca, U. latisima*
Salata-mielului – *Valerianela locusta*

Salata-porcului – *Hypochoeris radicata*
Salata sălbatică – *Lactuca perennis*
Salba moale – *Evonymus europaea*
Salcâmul – *Robinia pseudacacia*
Salcâmul galben – *Laburnum anagyroides*
Salcâmul japonez – *Sophora japonica*
Salcia – *Salix alba, S. caprea, S. babylonica*
Salvia – *Salvia officinalis*
Salvia de câmp – *Salvia pratensis*
Saschiul mare – *Vinca rosea*
Saschiul mic – *Vinca minor*
Sarsaparila – *Smilax officinalis*
Săgeata apei – *Sagittaria sagitifolia*
Sămânța-dragostei – *Eletaria cardamomum*
Sănișoara – *Sanicula europaea*
Săpunarița – *Saponaria officinalis*
Sângele-voinicului – *Nigritella nigra*
Sângerul – *Cornus sanguinea*
Sânzienele albe – *Galium mollugo*
Sânzienele galbene (drăgaica) – *Galium verum*
Scaietele – *Dipsacus laciniatus*
Scaiul-dracului – *Eryngium campestris*
Scaiul măgăresc – *Onopordon acanthium*
Scaiul vânăt – *Eryngium planum*
Scaiul-vântului – *Eryngium campestris*
Scara-Domnului – *Polemonium coeruleum*
Scânteiuța – *Anagallis arvensis*
Schinduful – *Trigonella foenum-graecum*
Schinelul – *Cnicus benedictus*
Scila – *Scilla maritima*
Sclipeții – *Potentilla erecta*
Scorțișoara – *Cinnamomum zeylonicum*
Scorușul – *Scorbus domestica, S. aucparia*
Sculătoarea – *Dactylorhiza maculata*
Scumpia – *Cotinus cogygria*
Senna – *Casia angustifolia*
Serenoa – *Serenoa repens*
Sesamumul – *Sesamum indicum*

Sfecla roşie – *Beta vulgaris*
Shiitake (ciupercă) – *Lentinus edodes*
Sida – *Sida cardifolia*
Silnicul – *Glechoma hederacea*
Silurul – *Euphrasia stricta*
Siminichie – *Casia angustifolia*
Siminocul – *Helichrysum avenarium*
Simplocul – *Symplocos racemosa*
Sipica – *Scabiosa ochroleuca*
Sizipiul – *Sizipi jujube*
Skullcapul – *Scutellaria laterifolia*
Slăbănogul – *Impatiens noli-tangere*
Smârdanul – *Rhododendron kotschyi*
Smilax-ul – *Smilax chinesis*
Smirna – *Myrrhis odorata*
Smochinul – *Ficus casica*
Socul – *Sambucus nigra, S. racemosa*
Soia – *Glycine max*
Sophora – *Sophora flavescens*
Sorbestreaua – *Sanguisorba officinalis*
Sovârvăriţa – *Inula britanica*
Sovârful – *Origanum vulgare*
Spanacul ceylonez – *Basella alba*
Spanacul de cultură – *Spinacea oleracea*
Spanacul stânelor – *Chenopodium bonus-henricus*
Sparanghelul – *Asparagus officinalis, A.racemosus*
Spânzul –*Helleborus purpurascens*
Spinarea-lupului – *Anthyrium filix-femina*
Spirulina – *Spirulina maxima*
Splinuţa – *Solidago virgaurea*
Sporiciul – *Verbena officinalis*
Stânjenelul albastru – *Iris germanica*
Stânjenelul galben – *Iris pseudacorus*
Stejarul – *Quercus robur, Q. rubra*
Stellaria – *Stellaria media*
Stirigoaia – *Veratrum album*
Straşnicul – *Asplenium trichomanes*
Strugurii-ursului – *Actostaphylos uva-ursi*

Stupinița – *Plantanthera bifolia*
Stupitul-cucului – *Cordamine amara*
Sugelul – *Lamium purpureum*
Sulfina – *Melilotus officinale*
Sulfina albă – *Melilotus albus*
Sulimanul – *Ajuga genevensis*
Suma – *Pfaffia paniculata*
Sunătoarea – *Hypericum perforatum*
Susaiul – *Sonchus oleraceus*
Susanul – *Sesamum indicum*
Șerperiță – *Glaux maritima*
Șofranul – *Crocus sativus*
Șofranul vărgat – *Crocus variegatus*
Șofrănelul – *Carthamus tinctorius*
Șopârlița albă – *Parnassia palustris*
Ștevia – *Rumex patientia*
Ștevia stânelor – *Rumex alpinus*
Știrul – *Amarathus graecizanus*
Știrul alb – *Amaranthus albus*
Știrul mic – *Amaranthus angustifolium*
Știrul de ogor – *Amaranthus clorostachys*
Știrul roșu – *Amaranthus paniculatus*
Știrul sălbatic – *Amaranthus retroflexus*
Știrul verde – *Amaranthus lividus*
Talpa-gâștei – *Leonurus cardiaca*
Talpa-mâței – *Antennaria dioica*
Talpa-stăncuței – *Coronopus procumbens*
Tamarindul – *Tamarindus indica*
Tarhonul – *Artemisia dracunculus*
Taro – *Colocasia species*
Taula – *Spirea salicifolia*
Tămâița – *Chenopodium ambrosioides*
Tămâița de câmp – *Ajuga champestrys*
Tăpașnic – *Galeosis ladonum*
Tătăneasa – *Symphytum officinale*
Tâlhăreaua – *Lactua virosa*
Târtanul – *Crambe tataria*
Tecuma – *Tecuma undulata*

Teiul alb – *Tilia tomentosa*
Terminalia – *Terminalia arjuna, T. kebula*
Tilişca – *Circaea lutetiana, C. intermedia*
Tinospora – *Tinospora cordiofolia*
Tisa – *Taxus bacata, T. braevifolvia*
Tomata – *Lycopersicum esculentum*
Topinamburul – *Heliantus tuberosus*
Toporaşul (violeta) – *Viola odorata, V. jooi, V. collina, V. suavis, V. alba, V. mirabilis*
Torţelul – *Cuscuta chinensis, C. japonica, C. americana*
Traista-ciobanului – *Capsella bursa – pastoris*
Trandafirul – *Rosa centifolia, R. gallica, R. Damascena*
Trapa – Trapa natans
Trei-fraţi-pătaţi – *Viola tricolor*
Trepădătoarea – *Mercurialis annua*
Trestia – *Phragmites australis*
Trestia de zahăr – *Saccharum officinarum*
Trichopusul – *Trichopus zeylanicus*
Trifoiştea de baltă – *Menyanthes trifoliata*
Trifoiul cu patrufoi – *Marsilia qudrifolia*
Trifoiul roşu – *Trifolium pratense*
Troscotul – *Polygonum aviculare, P. undulatum*
Tuia – *Thuja occidentalis, T. orientalis*
Tulichina – *Daphne mezereum*
Turiţa mare – *Agrimonia eupatoria*
Turmera – *Turmera diffusa*
Turta (ciurul-zânelor) – *Carlina acualis*
Tutunul – *Nicotiana tabacum*
Ţelina – *Apium graveolens*
Ţintaura – *Centaurium umbellatum*
Ulmaria – *Spirea ulmaria*
Ulmul – *Ulmus campestris, U. minor, U. glabra*
Unghia-ciutei – *Ceterach officinarum*
Unghia-găii – *Astragalus membranaceus*
Unguraşul – *Marrubium vulgare*
Unicornul – *Aletris farinosa*
Untişorul (sălăţica) – *Ranunculus ficaria*
Untul-pământului – *Tamus communis*

Urechea-porcului – *Salvia austriaca*
Urechelniţa – *Serpemvivum tectorum, S. soboliferum, S. Montanum, S. heuffelii*
Urzica vie – *Urtica dioica*
Urzica moartă albă – *Lamium album*
Urzica moartă roşie – *Lamium purpureum*
Urzica moartă galbenă – *Lamium lutea*
Usturoiţa – *Alliaria officinalis*
Usturoiul – *Allium sativum*
Usturoiul sălbatic – *Allium vineale*
Usturoiul-şarpelui – *Allium ochroleucum, A. paniculatum, A. scorodoprasum, A. oleracum*
Valeriana – *Valeriana officinalis*
Vanda – *Vanda roxburghii*
Varga-ciobanului – *Dipsacus sylvester*
Varza – *Brassica oleracea*
Varza roşie – *Brassica rubra*
Vătămătoarea – *Anthylis vulneraria*
Vârnaţul – *Ruta graveolens*
Vâscul – *Viscum album*
Veninariţa – *Gratiola officinalis*
Ventrilica – *Veronica officinalis*
Verbina mirositoare – *Lippia citriodora*
Verigariul – *Rhamnus cathartica*
Verigelul – *Orobanche coerulus, O. physnostachya*
Vetraria – *Vetraria islandica*
Vetricea – *Tanacetum vulgare*
Vinariţa – *Asperula odorata*
Vindeceaua – *Stachys officinalis*
Vineriţa – *Ajuga peptans*
Vioreaua – *Scila bifolia*
Visnaga – *Ammi visnaga*
Viţa de vie – *Vitis vinifera*
Viţa de vie sălbatică – *Vitis sylvestris*
Viţelarul – *Anthoxatum odoratum*
Voinicica – *Sisymbrium sophia*
Volbura – *Convolvulus arvensis*
Volbura mare – *Calistregia sepium*

Vuietoare – *Empetrum nigrum*
Witania – *Whitania somnifera*
Xanthoparmelia – *Xanthoparmelia scabrosa*
Yama – *Pachyrrhizus et Sphenostylis species*
Yohimbe – *Pausinystalia yohimbi, Corynanthe yohimbi*
Yucca – *Yucca aloifolia, Y. elephantipes*
Zada – *Larix decidua, L. polonica*
Zămoşiţa – *Hibiscus trionum*
Zexmenia – *Zexmenia brevifolia*
Zârna – *Solanum nigrum*
Zbuvăcusta – *Astragalus dasyanthus*
Zmeurul – *Rubus idaeus*

Anexa 4. Principalele efecte terapeutice ale plantelor medicinale prezentate în carte*

Adaptogene: Ginseng chinezesc, Ginseng indian, Ginseng japonez, Ginseng coreean, Ginseng siberian, Ginseng american, Rhodiola, Magnolia chinezească, Reishi (ciupercă), Astragalus, Cordyceps sinensis, Cordyceps micelium (ciupercă), Ocimum sanctum, Andrographis paniculata, Trichopus zeylanicus, Codonopsis pilosula, Leuzea carthamoides, Hoppea dichotoma şi Rhaponticum carthamoides.

Afrodiziace (pentru ambele sexe): Floarea-dragostei, Sămânţa-dragostei, Vanilie, Ienupăr, Ceai verde, Ginkgo, +Scânteiuţă, Păstrăv (ciupercă – *Poliporus squamosus*), +++Spânz**, ++Smârdar, +++Cucută (flori), +Saschiu Mic, Dumbăţ, Brânca-ursului, Schinel, Hrişcă, Mentă sălbatică, Mărar (seminţe), Ţelină (seminţe şi rădăcină), Sparanghel, Nalbă (seminţe), Coriandru, Ghimbir, Nucşoară, Scorţişoară, Yohimbi, Nuci, Alune, Migdale, Susan, seminţe de Floarea-soarelui, Hrişcă, Cacao, Busuioc, Revent, Ştir roşu, Ştir sălbatic, Moţul-curcanului, Usturoi, Praz, Ceapă, Ardei iute, Busuioc sălbatic, Guggul, Magnolia chinezească, Năpraznic, Turmera, Ocimum, Codonopsis, Hygrofila, Mac de cultură (alb), Schisandra, Elleutaria, Xantoparmelia, Mimosa, Morinda şi Cuişoare.

Alimentare (din flora spontană): Acul-doamnei – frunze, Afin – fructe, Alun – fructe, Agriş – fructe, Anglică – tuberi, Angelică – Tulpini Fragede, Anghinare sălbatică – rădăcină, Arţar – sevă, Baraboi – rădăcini şi tulpini tinere, Barba-caprei – lăstari tineri, Balbisă – rizomi, Bălușcă – frunze, Bănuţei – muguri florali, Bobornic – tulpini tinere, Bolonică – frunze, Boz – fructe, Brăbin – tulpini tinere, Brânca-ursului – lujeri tineri şi frunze, Brâncuţă – seminţe şi frunze, Broscăriţă – frunze tinere, Brustur – frunze tinere, Busuioacă – frunze, Busuioc sălbatic – frunze,

---

* Din economie de spaţiu, redăm numai denumirile populare ale plantelor medicinale care fac obiectul acestei anexe, titulatura lor în limba latină fiind prezentată în subcapitolul auxiliar *„Indexul denumirilor populare şi botanice ale plantelor medicinale abordate în lucrare"*.

** Plantele însemnate cu „+++" au toxicitate foarte mare, cele cu „++" au toxicitate medie, iar cele cu „+" toxicitate mică.

Calcea-calului – frunze şi boboci florali, Captalan – frunze, Capul-călugărului – rădăcină, Călin – fructe coapte, Căpriţă – frunze, Cărbunari – rădăcini, frunze şi lujeri îmboboci ţi, Cătină albă – fructe, Cebărea – frunze şi lujeri cu flori, Cerenţel – rizomi şi frunze, Cerenţică de munte – rizomi şi frunze, Chimen – frunze, seminţe şi rădăcini, Cicoare – rădăcină (surogat de cafea), Cimbişor – frunze şi flori, Cireş păduret – fructe, Ciuboţica-cucului – frunze şi rizomi, Ciumărea – frunze, Clocotiş – flori, Clopoţel – tuberi, Coacăz de munte – fructe, Coacăz roşu – fructe, Coada-calului – tulpini tinere, Coada-racului – rizomi, Coada-şoricelului – frunze, Colţişor – flori, Corn – fructe, Cornaci – fructe, Crin de baltă – rizomi, Crin de pădure – bulbi, Cruşăţea – frunze, Cupa-vacii – rizomi, Curpen – lujeri tineri, Dracilă – fructe şi frunze fragede, Drobiţă – păstăi, Dumbavnic – frunze, Fag – jir şi frunze fragede, Fasolică – tuberculi, Ferigă de câmp – rizomi, Feriguţă – rizomi, Florea-nopţii de câmp – seminţe (ulei), Frag – fructe, Frasin – seminţe (surogat de cafea), Ghipele-pădurii – fructe şi lăstari tineri, Ghinţură galbenă – rizomi, Grâul-cucului – fructe crude, Guşa-porumbului – planta tânără şi seminţe (ulei), Guşa-porumbelului – frunze tinere, Hamei – lăstari, Haşmaciucă – frunze, Hreniţă – frunze, Hrenoasă – frunze, Iarba-şarpelui – frunze şi lăstari, Iarbă grasă – frunze şi lăstari, Iarbă de şoaldină – frunze şi lăstari, Iarbă sărată – tulpini, +Ienupăr – fructe, Lemn dulce – seminţe (surogat de cafea), Leurdă – frunze, Limba-câinelui – frunze, Limbariţă – rizomi, Lipicioasă – fructe (surogat de cafea), Lubiţ – seminţe (ulei), Lucernă – frunze, Luminiţa-nopţii – rădăcini şi seminţe (surogat de cafea şi ulei), +Măcriş – frunze, +Măcrişul-iepurelului – frunze, Mălin – fructe, Măceş – fructe, Măcrişel – frunze, Măndălaci – tuberi, frunze şi fructe, Mătreaţă – planta, Mentă – frunze, Merişor – fructe, Mesteacăn – sevă, Migdal pitic – sâmburi (ulei), Morcov sălbatic – rădăcină, Mur – fructe, Nalbă – frunze şi lăstari, Nap porcesc – tuberi, Năsturel – frunze, Norocel – frunze, Nufăr alb – rizomi şi fructe crude, Ochiul-boului – lăstari şi frunze, Osul-iepurelui – lăstari, Pana-zburătorului – lăstari, Papură – rizomi, Păducel – fructe, Păpădie – frunze şi muguri florali, Păpălău – fructe, Pătlagină – frunze, Pătrunjel de câmp – frunze, Piciorul-caprei – frunze şi lăstari, Pin – seminţe, Piperul-broaştei – frunze, Pir – rizomi (surogat de cafea), Plescariţă – lăstari, Podbal – frunze, Poroinic – tuberculi, Porumbar – fructe, Pufuliţă – frunze, Puturoasă – frunze, Răchiţele – fructe, Ridiche

sălbatică – frunze și lăstari, Roiniță – frunze și lăstari, Rotungioară – frunze, Rourică – fructe, Salata-câinelului – frunze, Salata-mielului – frunze, Salată de iarnă – rizomi, Salata-porcului – frunze, Salată sălbatică – frunze, Salcâm – flori (clătite și șerbet), Salvie de câmp – frunze, Săgeata-apei – tuberculi, Scaiul-vântului – rădăcină, Scoruș de munte – fructe, Soc – fructe, Sovârf – frunze și flori, Spanacul stânelor – frunze, Stejar – fructe, Strugurii-ursului – fructe, Stupitul-cucului – frunze și lăstari, Sugel – frunze, +Sulfină – frunze și lăstari, Susai – frunze, Șerperiță – planta, Șofran vărgat – bulbi, Știr – frunze, Talpa-stăncuței – frunze și rădăcini, Târtan – rădăcină, Toporaș – flori, (clătite și șerbet), Traista-ciobanului – frunze, Trestie – rizomi, Trifoi cu patru foi – sporocarpi, Trifoi roșu – frunze, Trifoiște – frunze, Troscot de munte – frunze, Turtă – inflorescența, Țelină sălbatică – rădăcină și frunze, Unguraș – frunze, +Untișor – frunze și muguri florali, Urechea-porcului – tulpini tinere, Urechelniță – frunze, Urzică vie – frunze, Urzică albă moartă – frunze, Usturoi sălbatic – frunze și bulbi, Usturoiță – frunze, ++Vetrice – muguri florali, Viță sălbatică – fructe și frunze, Voinicică – semințe, Vuietoare – fructe și Zmeur – fructe.

Anafrodiziace (pentru ambele sexe): Talpa-gâștei, Hamei, Sporici, Limba-câinelui, Nufăr alb și +Valeriană.

Analeptice (stimulente ale sistemului nervos central): Cafea, Ceai chinezesc, Ginkgo, Cacao, Soia, +Vâsc, ++Arnică, +Saschiu Mic, Traista-ciobanului, Ghimpe, Ardei iute, Schinel, ++Rostopască și Drojdie de bere.

Analgezice („aspirinele naturale"): Salcie, Troscot, Iasomie, Taulă, Plop Negru, Plămânărică, Crețușcă, Răchitan, Pir, Lemn dulce, Limba-boului, ++Lăcrămioară, +++Spânz, Lemnul-Domnului, Sporici, Rozmarin, Iarbă de șoaldină, Garoafe și Trei-frați-pătați.

Anestezice: a se vedea deprimantele motorii centrale și narcoticele.

Antialcoolice: Pedicuță, Cornișor și Boz.

Antialergice: Cârcel, Gheara-mâței, Stejar, Trei-frați-pătați, Dracilă, ++Stânjenel galben, Urzică, Hamei, Cătină albă, Turiță mare, Osul-iepurelui, Splinuță, Isop, Răchitan, +Efedră și Escoltie.

Antianemice: Cătină roșie, Linariță, Sfeclă roșie, Morcov, Varză, Năsturel, Spanac, Ștevie, Măcriș, Urzică, Cătină albă, Afin, Coacăz negru și Măceșe. La acestea se adaugă hematopoeticele și fortifiantele.

Antiadezive plachetare: Troscot, Plămânărică, Răchitan, Salcie, Plop negru, ++Arnică, Pir, Limba-boului, +++Spânz, +Saschiu mic,

Creţuşcă, Trei-fraţi-pătaţi, Păducel, Alun, ++Rostopască, Scara-Domnului, Rozmarin şi Ţintaură.

Antiastmatice: ++Cârcel, +++Laur vulgar, +++Mătrăgună, ++Măselariţă, +++Mutulică, Dracilă, Sovârf, Cimbrişor, Roiniţă, Pin, Brad, Molid, Ienupăr, Jneapăn, Busuioc, Unguraş, Isop, Asmăţui, ++Nemţişori de câmp, Hrean, Usturoi, ++Arnică, Sânziene Albe, Frasin, +Vinariţă, Lemn Dulce, Dentiţă, Dumbravnic şi +Efedră.

Antiazotemice (reduc ureea şi acidul uric din sânge): Dud, Fasole, Urzică, Cicoare, Coriandru, Pufuliţă, +Vâsc, Coada-Calului, Spanac, Bob, Vulturiţă, Unghia-Ciutei, Feciorică, Zămoşiţă, Mei păsăresc, Năut, Porumbar, Păpălău, Barba-caprei, Păpădie, Ţelină, Păstârnac, Ovăz, Orz (verde), Bătrâniş şi Piloselă.

Antibiotice (fitoncide): +++Mărul-lupului, ++Pochivnic, Muşeţel, Gălbenele, Cimbrişor, Coada-şoricelului, Iarbă mare, Lumânărică, ++Vetrice, Aloe, Salvie, +Pelin, Nuc, Cânepa codrului, Trifoi roşu, Ienupăr, +Sulfină, Sânziene galbene (Drăgaică), Sânziene albe, Frasin, Lipicioasă, Scai măgăresc, +++Virnanţ, +++Tulichină, Usturoi, Ceapă, Hrean, Mărar, Varză, Morcov, Echinacea şi Gheara-mâţei.

Anticancerigene: +++Mărul-lupului (extern, fără restricţii, intern în doze mici), Echinacea, Gheara-mâţei, +++Spânz, ++Rostopască, +Vâsc, ++Ruşcuţă de primăvară, Ginkgo, +++Cucută, +++Cetină de negi, +Cimişir, ++Tuia, Dracilă, +++Ricin, ++Arnică, +++Spânz, Busuioc sălbatic, Dumbăţ, Ţintaură; Trei-fraţi-pătaţi, Unguraş, +Valeriană, ++Măselariă, +++Mătrăgună, +++Mutulică, ++Mături, +++Mutătoare, +Cerenţel, Scai măgăresc, Menta-broaştei, ++Stânjenel galben, Limba-boului, +Pedicuţă, Gălbenele, Norocel, Coada-calului, +++Alior, ++Brânduşă de toamnă, Pufuliţă, Urzică moartă albă, Linariţă, Drăgaică (Sânziene galbene), Suliman, Curpen, +Iederă, Lupin, ++Dediţei, ++Vetrice, Busuioc, Ceaparel, Dud alb (coaja rădăcinii), Ginseng (toate speciile), Lipicioasă, +++Virnanţ, ++Zârnă, Piper-Alb, Tei, Nuc, Usturoi, Dentiţă, Iarba-Sfântului Ioan, Podbal (frunze), ++Pochivnic, Ghimpe, Schinel, Lemnul-câinelui (fructe), ++Cârmâz, Vineriţă, Aralie, Colţunaşi, Sovârvăriţă, Şofran, ++Săpunariţă, Sfeclă roşie, Salcâm japonez, Traista-ciobanului, Talpa-gâştii, Drobiţă, Siminoc, Castravete amar, Forsiţie, ++Ghiocel, Ghizdei, Unghia-găii, Cânepa-codrului, Ceai verde, Maitake, Shiitake, Reishi, Laminaria japonica, Andrographis, Trichopus, Leuzea, Centella, Annoa, Curcuma, Astragalus, Aloe, Sophora, Gheara-dracului, Camiphora, Cordyceps, Yucca, Spirulină, Chlorella,

Rhodiola, Rubia, Canscora, Leuzea, Magnolie roșie, Saschiul mare și +Saschiul mic.

Anticoagulante: +Sulfină, ++Castan sălbatic, Sânziene albe, Lipicioasă, +Vinariță, +Ienupăr, Levănțică, Frasin, Dentiță, Angelică, Lemnul-Domnului, Scai măgăresc, Trei-frați-pătați, Dumbravnic, Feciorică, Lemn dulce, Splinuță, +++Tulichină, +++Virnanț și ++Ruscuță de primăvară.

Antidepresive: Hamei, Iarbă mare, Talpa-gâștii, +Valeriană, Dumbravnic, Frăsinel, Calomfir, +++Dalac, Limba-câinelui, Sporici, Fumăriță, ++Zârnă și Escoliție.

Antidiabetice (împotriva diabetului zaharat): Țintaură, +Saschiu mic, Păducel, Dumbăț, Urzică moartă albă, Licheni de piatră, Pufuliță, +Pedicuță, Anghinare, Armurariu, Schinel, +Cerențel, Sporici, Slăbănog, Maitake, Shiitake, Reishi, Aloe, Cordyceps, Echinacea, Gheara-dracului, Gheara-mâței, Astragalus, Ginkgo, Pueraria, Morinda, Ginseng chinezesc, +Scânteiuță și Eucalipt. La acestea se adaugă hipoglicemiantele.

Antidiareice: +Cerențel, Nuc, Închegătoare, Stejar, Frag, Fag, Coada-racului, Drețe, Piperul-broaștei, Corn, Răchitan, ++Vetrice, Traista-ciobanului, Gălbenele, Troscot, Scilpeți și Plămânărică. La acestea se adaugă antibioticele.

Antiemetice: Mentă, Mușețel, Isop, Busuioc, Sovârf, Roiniță, Valeriană, Levănțică și Busuiocul-cerbilor.

Antiepileptice: ++Măselariță, Ciumărea, Calomfir, Frăsinel, +++Dalac, Urzică moartă roșie, Limba-câinelui, Sporici, ++Zârnă și +++Virnanț.

Antiestrogenice: soia, In, Lucernă, Trifoi roșu, Lemn dulce, Zmeur, Salvie, Angelica, Hamei, +++Nemtisori de câmp, +Iedera, Curpen de padure, Drobita, Schinduf, Cimcifuga, Pueraria, Rhodiola, Ginseng siberian și Ginseng chinezesc.

Antifungice: Iarbă mare, ++Vetrice, +++Virnanț, +Pelin, Iasomie, Lemnul-câinelui, Frăsinel, +++Mărul-lupului, Ghințură, Hamei, Frasin, +Sulfină, Coada-calului, Suliman, Slăbanog, Unghia-ciutei, Usturoi, Hrean, Țelină, Păstârnac, Ciuboțica-cucului și Scara-Domnului.

Antigalactogene: Stejar, Drețe, Salvie, Nuc, Salcie, Anin, +Saschiu mic și ++Trepădătoare.

Antihelmintice: Ferigă, Cimbrișor, Frăsinel, Ghințură, Anason, Fenicul, Crăițe, Iarbă mare, Coriandru, Gălbenele, Piersic, Lemn dulce, Siminichie, Rotungioară, Lupin și Usturoi.

Antihemoroidale: ++Castan sălbatic, Stejar, Coada-racului, Dreţe, Scai măgăresc, +Sulfină, Trei-fraţi-pătaţi, +++Tulichină, +++Virnanţ, Angelică, Dentiţă, Dumbravnic, Feciorică, Frasin, Lemn dulce, Lemnul-Domnului, Levănţică, Iarbă mare, Alun, Iarbă roşie, Piperul-broaştei, Traista-ciobanului, Nuc, +Cerenţel, Turiţă mare, Ardei iute (în doze mici), Gutui, Splinuţă, Sclipeţi, Vindecea, +Vinariţă, Norocel, Lipicioasă, Cupresus, Crizantemă americană, Hamamelis, Hidrocotil şi Ghimpele-pădurii.

Antiinflamatoare: Aloe, Troscot, Plămânărică, Pir, Răchitan, Lemn dulce, Plop negru, Plop alb, Creţuşcă, Trei-fraţi-pătaţi, Sunătoare, Iarbă mare, Gălbenele, Turiţă mare, Scai măgăresc, Scaiul-dracului, +++Tulichină, +++Virnanţ, Cimbrişor, Busuioc, Isop, Salvie, Roiniţă, Lumânărică, Anason, Coriandru, Mărar, Pătrunjel, Leuştean, Tarhon şi Dafin.

Antimigrenoase: ++Ruşcuţă de primăvară, Muşeţel mare, Sporici, +Saschiu mic, ++Lăcrămioare, +++Spânz, Dentiţă, Rozmarin, Garoafe, Lemnul-Domnului şi Limba-boului. La acestea se adaugă „aspirinele naturale" – a se vedea *Analgezicele*.

Antiocitocice: Răchitan, Troscot, Plămânărică, Pir, Lemn dulce, Salcie, Plop Negru, Creţişoară, Creţuşcă, Trei-fraţi-pătaţi, Cruciuliţă, Călin, Frasin, Bănuţi, Papură, Coada-şoricelului, +Cerenţel şi Limba-boului.

Antioxidante: scoarţă de Pin montan şi maritim, Aloe, Orz verde, Cătină albă, Măceşe, Afine, Coacăze negre, Citrice, Agrişe, Vişine, Cireşe, Rodii, Nuci, Alune, Fistic, Ceapă, Usturoi, Varză roşie şi albă, Sfeclă roşie, Ghimbir, Hrişcă, Anghinare, Chimen, Pufuliţă, Plămânărică, Ghimpe, Cruşin, Podbal (frunze), Coada-calului, Urzică, Coriandru, Sânziene galbene (Drăgaică), Sânziene albe, Lipicioasă, +Scînteiuţă, +Cerenţel; Ulei de Dovleac, de Floarea-soarelui, de Soia şi de Măsline; Grâu (tărâţe), Ovăz (fulgi), Ortosifon, Papaia, Ananas, Hamamelis, Dumbravnic, Dracilă, Cimbrişor, +Pedicuţă, Ceai verde, Soia, Grâu germinat, Pătrunjel verde, Morcov şi Roşii.

Antiplegice (împotriva paraliziilor): ++Brebenei, ++Ghiocei, ++Dediţei, Dumbravnic şi Limba-boului.

Antiparkinsoniene: ++Măselariţă, Ciumărea, Calomfir, Frăsinel, +++Dalac, Limba-câinelui, Sporici şi ++Zârnă.

Antiprotozoare (împotriva giardiazei, trichomonazei, amibiazei etc.): ++Vetrice, Frăsinel, Iarbă mare, Nalbă mare, Iasomie, Hamei, Cătuşă, Ghinţură, Lemnul-câinelui, Suliman, Slăbănog, Unghia-ciutei, Frasin, +++Tulichină, +++Virnanţ, Levănţică, +Sulfină, Ţelină, Păstârnac, Mărar şi Hrean.

Antireumatice: *intern*: +Ienupăr, Salcie, Răchitan, Plămânărică, Plop negru, Lemn dulce, Cretușcă, Trei-frați-pătați, Troscot, Feciorică, Frasin, Coada-calului, Rozmarin, Alun, Ulm, Sânziene galbene (Drăgaică), Soc, Frăsinel, Arin negru, Fumăriță, Mesteacăn, Dentiță, ++Ruşcuță de primavara, +++Spânz, Sporici, +++Virnanț, Lemnul-Domnului, Iarbă de şoaldină, +Cimişir, ++Tuia, Limba-boului, Țintaură, Dumbăț, +Gheara-dracului, Ceai verde, Aloe, Echinacea, Astragalus, Yucca, Chlorella, Sophora, Curcuma, Andrographis, Morinda, Centella, Canscora, Codonopsis, Bătrâniş şi Bambus; *extern*: Ardei iute, +Untul-pământului, Muştar negru şi Hrean.

Antisclerozante: Limba-boului, ++Arnică, Rozmarin, +Saschiu mic, Ginkgo, Brânca-ursului, Hrişcă, Piperul-broaştei, Iarbă roşie, Măceşe, Fructe de cătină, +Vâsc, Traista-ciobanului, ++Ruşcuță de primăvară, Ghimpe, Coada-calului, teci de Fasole, Turiță mare şi Drojdie de bere.

Antiseptice: ++Arnică, Dentiță, Calomfir, Cătuşe, Chimen, Coada-racului, Gălbenele, Crăițe, Dumbravnic, Dumbăț, Frăsinel, Iarbă mare, Lumânărică, Măghiran, Micşunele ruginite, Nuc, ++Pochivnic, +++Mărul-lupului, Răchitan, Roiniță, Rozmarin, Siminoc, Smârdar, Sovârf, Splinuță, +Sulfină, Suliman, Sunătoare, Trifoi roşu, ++Tuia, +++Tulichină, Turtă, Țintaură, Unguraş, ++Vetrice, +Vinariță, Varză, Hrean şi Pătrunjel (frunze).

Antispastice (spasmolitice): +++Mac de cultură (alb), Mac roşu, Limba-câinelui, Sporici, Fumăriță, +++Dalac, ++Măselariță, Ciumărea, Calomfir, Frăsinel, ++Zârnă, +++Mătrăgună şi +++Laur vulgar.

Antisudoripare: *extern*: Salcie, Arin, Stejar, Salvie, Nuc, +Pelin, Ulm, Alun şi Mălin; *intern*: Talpa-gâştei, Hamei, Sporici, Limba-boului, Rozmarin, Cervană şi Salvie.

Antitabacice: +Pedicuță, Cornişor şi Boz.

Antitrombozice (a se vedea *Anticoagulantele*).

Antitumorale: ++Arnică, Ghimpe, Traista-ciobanului, Piperul-broaştei, Iarbă-roşie, Ginkgo, Răchitan, Limba-boului, Scai măgăresc, Busuioc sălbatic, +Scânteiuță, Țintaură, Rostopască, ++Castan sălbatic, ++Ghiocel, +++Pătrunjelul-câinelui, Dumbăț, +Vâsc, Gheara-dracului, Morinda, Astragalus, Aloe, Canscora, Curcuma, Maitake (ciupercă) şi Rubia.

Antivaricoase: a se vedea *Antihemoroidalele*.

Antivirale: +++Mărul-lupului (intern în doze mici), Echinacea, Ghiara-mâței, Ulm, Arin negru, Corn, Salcie, Alun, Soc, Mălin, Țintaură,

Dumbăţ, Dracilă, Smârdar, Lemnul-Domnului, Răchitan, Plop negru Trifoi roşu, Plămânărică, Creţuşcă, Nuc, Cimbrişor, Coada-şoricelului, Coada-calului, Iarbă mare, Gălbenele, Levănţică, Roiniţă, Păpălău, Afin, Măceşe, fructe de Cătină albă, Lămâi, ++Pochivnic şi Arginţică de pădure

Antivomitive (a se vedea *Antiemeticele*).

Aperitive: Amăreală, Anghinare, Ghinţură, Dumbăţ, Ţintaură, +Pelin Rotungioară, Năsturel, Drobiţă, Schinduf, Iarbă mare, Lemnul-Domnului Splinuţă, Hamei, Dracilă şi Licheni de piatră.

Aromate: Acul-doamnei, Angelică, Anglică, Anason, ++Arnică Bănuţei, Bătrâniş, Brânca-ursului, Buberic, Busuiocul-cerbilor, Busuioc de cultură, Calomfir, Cătuşe, Cătuşnică, Cânepa-Codrului, Cebărea +Cerenţel, Cervană, Chimen, Cimbrişor, Cimbru de grădină, Cinstet Ciuboţica- cucului, Coada-racului, Coada-şoricelului, Coriandru, Crăiţe Creţuşcă, Dafin, Dentiţă, Drobiţă, Dumbravnic, Fenicul, Frăsinel, Gălbenele, Ghinţură galbenă, Haşmaciucă, Iarba-Sfântului Ioan, Iasomie, Iarbă mare, +Ienupăr, Ipcărige, Isop, Jneapăn, Lemnul-Domnului, Leuştean, Levănţică, Licheni de piatră, Lumânărică, Măghiran, Mărar, Mândălaci, Mentă, Migdale, Micşunele ruginite, Muşeţel, Năpraznic, Năsturel, Nucşoară, +Obligeană, Păstârnac, Pătrunjel, +Peliniţă, Revent, Roiniţă, Rotungioară, Rozmarin, Salvie, Sânziene galbene (Drăgaică), Sânziene albe, Schinel, Scorţişoară, Siminoc, Smârdar, Smirnă, Sovârf, Splinuţă, Stânjenel, +Sulfină, Suliman, Talpa-mâţei, Tarhon, Tămâiţă, Tei, Toporaş, ++Tuia, +++Tulichină, Turtă, Ţelină, Ţintaură, Unguraş, Urechea-porcului, +Valeriană, Ventrilică, Verbină, +++Verigariu, ++Vetrice, +Vinariţă şi +++Virnanţ.

Avortive: +++Cetină de negi, +++Virnanţ, Scaiete, Viţă de vie pentru struguri roşii, Susan, Colţii-babei, +Piper negru şi Roibă.

Bronhodilatatoare: ++Cârcel, Sovârf, Isop, Coada-şoricelului, Cimbrişor, Roiniţă, Brad, Pin, +Ienupăr, Molid, +Vâsc, ++Pochivnic, Podbal (frunze), Busuioc, Busuioc sălbatic, Ventrilică, Vineriţă, +++Rodul-pământului, Lingurea, Pătlagină, Licheni de piatră, ++Nemţişori de câmp, Iarbă Mare, Talpa-gâştei, Iasomie, ++Laur vulgar, +++Mătrăgună, Unguraş, Ciuboţica-cucului, Fenicul, Anason, Lăsnicior, Narcise galbene, Roua-cerului, Talpa-mâţei, Hrean, Cinstet, Rotungioară, Asmăţui, Leurdă, Usturoi, Usturoiţă, +++Mutulică, Muşeţel, Eucalipt şi +Efedră.

Bradicardizante (care reduc pulsul): ++Ruşcuţă de primăvară, ++Dediţei, Ciumărea, Calomfir, +++Dalac, Frăsinel, Limba-câinelui, Sporici, ++Măselariţă, Fumăriţă, ++Zârnă, Dumbravnic, ++Nemţişori de câmp şi +Valeriană.

Calmante: +Valeriană, Talpa-gâștei, ++Zârnă, Dumbravnic, Cânepă de cultură, Frăsinel, Roiniță, Calomfir, Cătușă, +++Dalac, Limba-câinelui, Sporici, Fumăriță, Ciumărea, Nufăr alb, Limba-boului, Rozmarin, Tei, +Sulfină, Levănțică, Angelică, Drăgaică (Sânziene galbene), Sânziene albe, Lipicioasă, Gura-lupului, Dentiță, Lemnul-Domnului, Ghizdei, ++Ruşcuță de primăvară, Micşunele ruginite, Salvie, +Vinariță, Iarba-Sfântului Ioan, Iarbă mare, Iarba-mâței, Hamei, Scara-Domnului, Ceapă, Praz, Leuștean, Salată (Lăptucă), Sparanghel, +Tuia (seminţe), Muşeţel mare, Măghiran, Nelumbo, Stellaria, Centella, Bacopa, Rhodiola, Verbină mirositoare şi +Bujor de grădină.

Cardiotonice: +++Degeţel roşu, +++Degeţel lânos, ++Lăcrămioare, ++Salbă moale, ++Ruşcuță de primăvară, ++Mături, ++Rostopască, Drobiță, +++Spânz, ++Arnică, Dentiță, Ghimpe, +Vâsc, Sporici, Traista-ciobanului, Holeră, Silur, Păducel, +++Leandru, Călin, Garoafe, Viorele, +Cimişir şi Frăsinel.

Carminative (care combat crampele şi gazele intestinale): Anason, Chimen, Fenicul, Cimbrişor, Busuioc, Salvie, Roiniță, Negrilică, Isop, Unguraş, +Sulfină, Sânziene galbene (Drăgaică), Sânziene Albe, Levănțică, Angelică, Dentiță, Ghinţură, Mărar, Tarhon, Leuștean şi Verbină mirositoare.

Cicatrizante: Gălbenele, ++Arnică, Frasin, ++Rostopască, Stejar, Răchitan, Ulm, Alun, Arin negru, Corn, Mălin, Salcie, Limba-şarpelui, Urechelniță, Zgaibă, +++Mătrăgună, ++Măselariță, Boz, Paltin, Talpa-gâștei, Ştevia stânelor, Cimbrişor, Busuioc, Coada-calului, ++Cârmâz, Perişor, Splinuță, Sorbestrea, Turtă, +Scânteiuță, Schinduf, Scumpie, Frăsinel, Unghia-ciutei, Dentiță, Urzică, Drobuşor, Lemnul-câinelui, Margarete, Scaiul-dracului, Vătămătoare, Vineriță, Lupin, Mărar, Leuștean, Pătrunjel, Tarhon, Chimen, Coriandru şi Scorţişoară.

Citostatice: +++Alior, ++Boglari, ++Brânduşă de toamnă, ++Cârmâz, +++Cetină de negi, +Cimişir, +++Cucută, +++Dalac, ++Dediței, +Iederă, +++Mărul-Lupului, +++Nucă toxică, +++Omag, +++Orbalț, +++Piciorul-cocoşului, +++Piciorul-corbului, ++Pochivnic, +++Ricin, +++Rodul-pământului, +++Stirigoaie, +++Tisă, ++Tuia, +++Tulichină, +++Verigariu, +++Spânz, ++Vetrice, Centella, Sophora, Annoa, Laminaria japonica, +++Saschiu mare, +Saschiu mic, +++Virnanț şi Yohimbi.

Condimente: Ardei iute, Ceapă, Cerenţel, Clopoţel, Cuişoare, Curpen, Ghimbir, Hrean, Hreniță, Iarbă sărată, +Ienupăr, Leurdă, Muştar, Piper

alb, Piperul-broaştei, +Piper negru, Praz, Ridiche, Stupitul-cucului, Usturoi şi Usturoiţă.

Colagoge (care stimulează secreţia biliară): Anghinare, Cicoare, +Cruşin, Frasin, Gălbenele, Levănţică, Licheni de piatră, Trei-fraţi-pătaţi, Turiţă mare, Ţintaură, Dumbăţ, Ghinţură, Unguraş, Volbură, Păpădie, Barba-caprei, Dracilă, Armurariu, +Pedicuţă, Sunătoare, Aloe, Fumăriţă, Brustur, Pufuliţă, Podbal (frunze), Lemn dulce, Mentă, Salvie, Cimbrişor, Isop, Sovârf, Levănţică, Măsline, Dovleac (seminţe), +Cimişir şi Alge brune.

Coleretice (care fluidifică bila, uşurând eliminarea ei): Pufuliţă, Silur, Salcie, Răchitan, Barba-caprei, Iarbă mare, Ventrilică, Vineriţă, Sânziene albe, Linariţă, Lipicioasă, Jabghie, Talpa-mâţei, Cătină albă, Măceşe, Sânziene galbene (Drăgaică), +Sulfină, Gălbenele, Brustur, Frasin, Păpădie, Trei-fraţi-pătaţi, +Cruşin, Volbură, Anghinare, Cicoare, Ghinţură, Ţintaură şi +Cimişir.

Deprimante motorii centrale: ++Măselariţă, Ciumărea, Calomfir, ++Zârnă, Frăsinel, +++Dalac, Limba-câinelui, Sporici şi +++Virnanţ.

Depurative (detoxifiante): Urzică, teci de Fasole, Dud, Cicoare, Coriandru, Spanac, +Vâsc, Trei-fraţi-pătaţi, Păpădie, Brustur, Barba-caprei, Volbură, +Cruşin, Parachemiţă, ++Trepădătoare, +Peliniţă, Vătămătoare, Ipcărige, Scaiul-dracului, Pufuliţă, +Scânteiuţă, Ulm, Osul-iepurelui, Sânziene galbene, Sânziene albe, +Sulfină, Lipicioasă, Scai măgăresc, Dentiţă, Azadirachta, Yucca, Curcuma, Trapa, Ţelină, Păstârnac, Varză, Castraveţi, Salată (lăptucă), Pătrunjel, Ridiche neagră, Ceapă, pepene verde, prune, pere, grapefruit şi struguri albi.

Dismenoreice (de calmare a durerilor menstruale): Coada-şoricelului, +Valeriană, ++Rostopască, Ciumărea, Salvie, Cenuşar şi Creţişoară. La acestea se adaugă *Antispasticele* şi *Analgezicele*.

Diuretice: Brânca-ursului, pepenele verde (pulpa şi seminţele), Mesteacăn, cozi de cireşe şi de vişine, Coada-calului, Pir, Plămânărică, mătase de Porumb, Limba-boului, Lucernă, Trifoi roşu, +Ienupăr, Podbal (frunze), Porumbar, Nalbă, Sparanghel, teci de Fasole, Lemn dulce, Turiţă mare, Osul-iepurelui, Iarbă neagră, Urechelniţă, Rotungioară, Anghinare, Pedicuţă, Ghimpe, Dentiţă, Nuc, Negrilică, Pin, Brad, Molid, Busuioc, Măghiran, Sânziene galbene (Drăgaică), +Sulfină, ++Castan sălbatic, Frasin, Feciorică, Splinuţă, Sânziene albe, ++Lăcrămioare, Albăstrele, Măceşe, Talpa-mâţei, +Läsnicior, Amăreală, Ţelină, Păstârnac, Parachemiţă, Morcov, Ridiche neagră, Ridiche de lună, Pătrunjel, Ortosifon, Piloselă şi Ananas.

Emenagoge (care reglează menstruația): +++Spânz, ++Vetrice, +++Virnanț, +Tuia, Mărar, +++Mărul-lupului, ++Dediței, Iarba-șarpelui, Șofran, Amăreală, Dracilă, Salvie, +Iederă, Lupin, Iarba-Sfântului Ioan, +++Cetină de negi, Roibă, ++Arnică, Ștevia stânelor, Calomfir, Trifoi roșu, ulei de In, ulei de soia, Curpen de pădure, Drobiță, Salvie, +Iederă, Hamei, Lucernă, ++Nemțișori de câmp, Zmeur, Schinduf, Ginseng siberian, Moțul-curcanului, Coada-șoricelului, Lemn dulce, +Ienupăr, Levănțică, Cimbru și +Vâsc.

Emetice (vomitive): Boz, Cânepa-codrului, Viorele, +++Mărul-lupului, +++Rodul-pământului și ++Pochivnic.

Emoliente (care înmoaie țesuturile): Ciuboțica-cucului, Nalbă, Tei, Mac de câmp (roșu), Urzică moartă albă, Pătlagină, Lumânărică și Trei-frați-pătați.

Enzimatice: +Măcriș, Măcrișel, +Măcrișul-iepurelui, Roua-cerului, +Cerențel, Sânziene albe, Sânziene galbene (Drăgaică), +Scânteiuță, Lipicioasă, Slăbănog, Tei, Aloe, Sporici, Spanac, Sparanghel, Ștevie, Pătrunjel verde, Mărar, Tarhon, Coriandru, Cimbru, Morcov, Țelină, Brocoli, Păstârnac, papaia, ananas, banane, pepene galben, pepene verde, Boldus, Badian, lămâie și Hibiscus.

Eupeptice: a se vedea *Aperitivele*.

Expectorante: Anason, Busuioc, Cimbrișor, Tei, Ciuboțica-cucului, Lemn dulce, Lumânărică, Nalbă, Pătlagină, Trei-frați-pătați, Urzică moartă albă, Splinuță, Coada-șoricelului, Coada-calului, Unguraș, +Scânteiuță, Țelină și Păstârnac.

Febrifuge (scad febra – antipiretice, sudorifice, diaforetice): Ulm, Alun, Arin negru, Corn, Mălin, Fag, ++Castan sălbatic, Cenușar, Soc, Tei, Mușețel, Mentă, Scumpie, Vulturică, Scaiul-dracului, Scai măgăresc, Liliac, Coada-șoricelului, +Sulfină, Sânziene galbene (Drăgaică), Sânziene albe, Lipicioasă, Frasin, Trei-frați-pătați, Dumbravnic, Levănțică, Lemnul-Domnului, Dentiță, Feciorică, +++Tulichină și +++Virnanț. La acestea se adaugă *Analgezicele* („aspirinele naturale").

Fortifiante (energizante, tonice, revitalizante): Astragalus, Laminaria japonica, Ginseng (toate speciile), Arborele sănătății, +Scânteiuță, Busuioc sălbatic, Ghimbir, Rhodiola, Emblica, Trichopus, Maitake, Shiitake, Reishi, Ocimum, Leuzea, Hipoxantinea, Terminalia, Aegle, Mimosa, Smilax, Trapa, Magnolia chinezească, Elleutaria, Unghia-găii, Spirulină, Alge brune, ananas, papaia, Bambus, Guarană, Lucernă, Cactus, Aloe, Urechelniță, Spanac, Fistic, Arahide, Alune de pădure, semințe de Dovleac,

seminţe de Floarea-soarelui, Nuci, Grâu încolţit, Fulgi de Ovăz, Orz verde Soia şi Drojdie de bere. A se vedea şi plantele alimentare din flora spontană

Galactogene: Fenicul, Chimen, Anason, Schinduf, Busuioc, Coriandru, Amăreală, Ciumărea, Soc, Sporici, Cătuşnică, Sorbestrea, Crin alb, Asmăţui, Topinambur, Mărar (seminţe) şi Morcov (seminţe).

Hematopoietice (care stimulează formarea elementelor celulare ale sângelui): Alge marine, Ghinţură, Ghimpe, Ţintaură, Dumbăţ, Schinel Saschiu mic, Nuc, Răchitan, Pufuliţă, Scai măgăresc, Busuioc sălbatic. caise, piersici, varză roşie şi sfeclă roşie.

Hemostatice (care opresc sângerarea): Drepte, Stejar, Salcie, Corn. Cerentel, Traista-ciobanului, Buberic, Bobornic, Alun, Vineriţă, Urzică +Pelin, Mur, Zmeur, Smârdar, Urechelniţă, Pătlagină, Răchitan, Pecetea lui Solomon, Iarbă roşie, Piperul-broaştei, Sclipeţi, Splinuţă, Iarbă neagră, Linariţă, Merişor, Muşcată, Cătină roşie, Scumpie, Şopârliţă. Unghia-ciutei, Perişor, Parachernită, Suliman, Zadă, Sorbestrea. Strugurii-ursului, Poroinic, Ciocul-berzei, Creţuşcă, +Scânteiuţă. Coada-calului, Bănuţi, Frag, Fag, Troscot, Lemnul-câinelui, Jabghie. +Saschiu mic, Sporici, Vulturică, Stânjenel albastru, Moşmon, Afin. Albăstrele, Coada-racului, Năvalnic, Cenuşar, Năpraznic, Papură, Stuf (rădăcina), Sănişoară, Limba-câinelui, Viţă de vie pentru struguri roşii, Gutui, Vişin, Chiparos, Hamamelis, Hydrastis şi Urzică moartă albă.

Hepatoprotectoare: Armurariu, Cătină albă, Cicoare, Urzică, Pufuliţă, +Pedicuţă, Soia, +Cerenţel, Sunătoare, Podbal, Trei-fraţi-pătaţi, ++Zârnă, Mandur, Cătină roşie, Muşeţel, Casia, Păpădie, Măceşe, Ţelină, Păstârnac, Sparanghel, Anghinare, Dracilă, Terminalia, Brustur, ++Rostopască, Gălbenele, Boldus, Torţel, Lemn dulce, Ginseng (toate speciile), Pelin, Turmeric, Ceaparis şi Buplerum.

Hipercorticoidice (stimulente ale suprarenalelor): Lemn dulce, Ghimpe, Priboi, Busuioc, Rozmarin, Salvie, Turiţă mare, Ţelină, Păstârnac, Sparanghel, Nalbă mare, Cuişoare, Scorţişoară, Nucşoară, Ienibahar, +Ienupăr, Hrean şi Năpraznic.

Hipermenoreice: a se vedea *Ocitocicele* şi *Avortivele*.

Hiperparatiroidiene (stimulente ale paratiroidelor): Spirulină, Lucernă, Trifoi roşu, Dud, Iarba-şarpelui, Năsturel, Anghinare, Năut, Porumbe, Prune, Alge brune, Coada-calului, Talpa-mâţei, Urzică şi Morinda.

Hipertiroidiene (stimulente tiroidiene): Ovăz, Pufuliţă, Schinduf, Cătină Albă, Drobiţă, Sânziene galbene, Podbal, Păducel, Ţelină, Morcov, Păstârnac, Sparanghel, Alge brune, Spirulină, Soia, Rapiţă, Schinel, +Saschiu mic şi Traista-ciobanului.

Hipertensoare: ++Ruşcuţă de primăvară, Lemn dulce, Armurariu, Cervană, Orz, Grâu germinat, Brustur dulce, Rozmarin şi struguri roşii (coji).

Hipoacidifiante (alcalinizante): Dud, Zmeur, Salcâm, Iarba-şarpelui, Pufuliţă, Năsturel, Coada-calului, Coada-şoricelului, Gălbenele, Şopârliţă, Lemn dulce, +Pedicuţă, Scai măgăresc şi Mentă dulce.

Hipocolesteroiemiante: Anghinare, Pătlagină, Siminoc, Schinduf, matase de Porumb, Mesteacăn, Urzică, Păpădie, Trei-fraţi-pătaţi, Cicoare, Pufuliţă, Coada-calului, Soia, Măsline, Porumb (germeni), Dovleac (seminţe), Nuci, Floarea-soarelui (seminţe), Afin, Coacăz negru, Lemn dulce, Viţă de vie pentru struguri roşii, struguri roşii, Ţelină, Păstârnac, Pătrunjel, Morcov, Varză, Ceapă, Usturoi, Lămâi, Kiwi, Rodii, Alune, Glucomanan, Guggul, Guarană, Maitake, Shiitake, Reishi, Ceai verde, Plantago, Rhodiola, Nelumbo, Limba-soacrei, Canscora, Paulinia, Andrographis, Pueraria, Garcinie şi Gimnemă.

Hipocorticoidice (diminuează funcţionarea suprarenalelor): Alge brune, Spirulină, Isop, Talpa-gâştei, ++Arnică, Traista-ciobanului, +Saschiu mic şi ++Nemţişori de câmp.

Hipoglicemiante: Ciumărea, Schinduf (seminţele), Capul-călugărului, Dud, teci de Fasole, Nuc, Urzică, Măceşe, fructe de Cătină albă, Napi, Gutui, Ovăz, Afin, Anghinare, Cicoare, Lupin, Schinel, Merişor, Mur, Schinduf, Strugurii-ursului, Frag, Coacăz negru, Creţişoară, Ceapă, Praz, mătase de Porumb, Dafin, Salvie, Sovârf, Păpădie, Castravete amar, Cerenţel, Coriandru, Garcinie, Grapefruit, Lămâi, Morinda, Gymnema, Eucalipt şi Glucomanan.

Hipomenoreice: a se vedea *Hemostaticele*.

Hipoparatiroidiene (inhibitoare ale funcţiei paratiroidiene): Soia, Arnică, Schinel, Ghimpe, +Ienupăr, Busuioc sălbatic, Pufuliţă, Gălbenele, +Pedicuţă, Ştevie, +Măcriş, Spanac şi +Măcrişul-iepurelui.

Hipotiroidiene: Cervană, Sporici, Limba-boului, Talpa-gâştei, Hamei, Rozmarin, ++Ruscuţă de primăvară, Armurariu, Grâu încolţit, Brustur dulce şi Ovăz.

Hipotensoare: +Vâsc, +Saschiu mic, Traista-ciobanului, Păducel, Ghimpe, ++Arnică, Isop, Shiitake, Priboi, Sovârf, Tei, Trei-fraţi-pătaţi, Dentiţă, Dumbravnic, Feciorică, Sânziene galbene, Lemnul-Domnului, Troscot, Răchitan, Salcie, Pir, Plămânărică, Afin, Coacăz negru, +Valeriană, Viţă de vie pentru struguri roşii, Merişor, Zmeur, Mur, Turiţă mare, Frag, Usturoi, Ţelină, Păstârnac, Leuştean, Sfeclă roşie, Varză roşie, Salcâm japonez, Hrişcă, Sunătoare, Iarbă roşie, Brânca-ursului şi Piperul-broaştei.

Imunostimulente: Abruz, Angelică, Armurariu, ++Arnică, Canavalie, Cânepa-codrului, ++Cârmâz, +Cerenţel, Cimbrişor, +Cimişir, Ciuboţica-cucului, Coada-calului, Coleus, Creţişoară, Crin cu frunză lată, Curpen, Dracilă, Echinacea, Gălbenele, Gheara-mâţei, Ghimbir, Ghinţură, Ghizdei, Ginkgo, Ginseng (toate speciile), Gugul, Hidrastis, Iarbă mare, +Iederă, Lemnul-câinelui, Linte, Lipicioasă, Lupin, +Măcrişul-iepurelui, Margusă, +++Mărul-lupului, Năpraznic, Ovăz, +Pedicuţă, Plămânărică, Pufuliţă, Sânziene albe, Sânziene galbene (Drăgaică), +Scânteiuţă, Slăbănog, Şofrănel, Spanac, Sporici, Ştevie, ++Tuia, Unghia-găii, Urzică, +Vâsc şi Zexmenia.

Laxative: Volbură, Cicoare, Cruşin, Aloe, Lemn dulce, Ştevia stânelor, Feriguţă dulce, ++Trepădătoare, Iarbă grasă, Sânziene galbene, Soc, Tei, Fetică, Drobiţă, Frasin, Păpălău (fructe), Călin (fructe) şi Linariţă.

Narcotice: ++Zârnă, +++Stirigoaie, ++Hrib ţigănesc (ciupercă – *Boletus satanas*) şi ++Muscariţă (ciupercă – *Amanita muscaria*).

Ocitocice (care favorizează contracţia uterului): Ardei iute, Cârcel, ++Cârmâz, +++Cetină de negi, Ciocul-berzei, +Ienupăr, Lupin, +++Mărul-lupului, ++Mături, Pătrunjel (rădăcină), +Pelin, Rozmarin, Şofran, +++Spânz, Sporici, ++Tuia, ++Vetrice şi +++Vimanţ.

Protectoare ale capilarelor: Afin, Agrişe, Cireşe, Coacăz negru, Crăiţe, Crizanteme americane, Rodii, Grapefruit, Hamamelis, Hrişcă, Iarbă roşie, Lămâi, Măceşe, Merişor, Moţul-curcanului, Mur, Piperul-broaştei, Portocale, Porumbe, Răchitan, Roibă, Salcâm japonez, Sfeclă roşie, Ştir roşu, Struguri roşii şi negri, Strugurii-ursului, Trifoi roşu, Turiţă mare, Varză roşie şi Vişine.

Protectoare ale ficatului (a se vedea *Hepatoprotectoarele*).

Protectoare ale prostatei: seminţe de Dovleac şi de Muştar, Coada-calului, Urzică moartă albă, Urzică moartă galbenă, Osul-iepurelui, Lichen de piatră, Turiţă mare, Pufuliţă, Ghimpe, Alge marine, Piperul-broaştei, Iarbă roşie, Roşii, SoiaGheara dracului, Rhodiola, Pueraria, Echinacea, Astragalus, laminaria japonica, Serenoa, Aloe, Curcuma, Centella, Annoa şi Drojdia de bere.

Purgative: +++Verigariu (fructe), +++Ricin (ulei), Barba-împăratului şi ++Trepădătoare.

Revulsive: Ardei iute, +Untul-pământului, Muştar negru, ++Arnică şi +++Piciorul-cocoşului.

Sedative (a se vedea *Calmantele*).

Stimulente ale hormonilor feminini: *estrogenice:* soia, In, Lucernă, Pueraria, Arborele-castităţii, Cimcifuga, Drobiţă, Trifoi roşu, ++Nemţişori

de câmp, Curpen de pădure, +Iederă, Lemn dulce, Hamei, Zmeur, Salvie, Schinduf și Pueraria; *progesteronice:* Mielărea, Coacăz negru, Schinel, Angelică, Viță de vie pentru struguri roșii și negri (frunze și semințe de struguri), Arborele castității, Angelică chinezească, Ginseng chinezesc, Ginseng siberian și Lumunița-nopții; *luteinice*: +Saschiu mic, Ciocul-berzei, Răchitan, Cătină roșie, Piperul-broaștei, Cenușar, Iarbă roșie și Coada-racului; *prolactinice:* Fenicul, Chimen, Anason, Schinduf, Busuioc, Coriandru, Amăreală, Ciumărea, Soc, Sporici, Cătușnică, Sorbestrea, Crin Alb, Asmățui, Topinambur, Mărar (semințe) și Morcov (semințe). La acestea se adaugă *Afrodiziacele.*

Stimulente ale hormonilor masculini: Astragalus, Pygeum, Serenoa, Ginseng indian, Urzică (rădăcină), Burete puturos (ciupercă – *Phallus impudicus*), Păstârnac, Cinamomum, +++Cucută (flori), Ginseng indian, Mucună, Năpraznic, +++Nucă toxică, Piper alb, Poroinic, Sculătoare, Sida, Untul-vacii. La acestea se adaugă *Afrodiziacele.*

Stimulente cerebrale (tonice și trofice cerebrale): Maitake, Shiitake, Reishi, Ginkgo, Ginseng (toate speciile), Centella, Echinacea, Hoppea, Codonopsis, Smilax, Nelumbo, Arnică, Vâsc și Ceai verde.

Stiptice: a se vedea *Hemostaticele.*

Stomahice: a se vedea *Enzimaticele.*

Tonice: a se vedea *Fortifiantele.*

Vasoconstrictoare: a se vedea *Hemostaticele.*

Vasodilatatoare: Afin, Alun, Angelică, ++Arnică, Brânca-ursului, Busuioc sălbatic, ++Castan sălbatic, Cimbrișor, Ciuboțica-cucului, Coacăz negru, Coada-racului, Coada-șoricelului, Crăițe, Dentiță, Drobiță, Dumbravnic, Feciorică, Gălbenele, Ghimpe, Ginkgo, Hrișcă, Iarbă roșie, Isop, Lemn dulce, Lemnul-Domnului, Levănțică, Lumânărică, Măceșe, Moțul-curcanului, ++Nemțișori de câmp, Păducel, Păpădie, Piperul-broaștei, Priboi, Răchitan, ++Rușcuță de primăvară, Salcâm japonez, Sânziene albe, +Saschiu mic, Scai măgăresc, Sovârf, Strugurii-ursului, +Sulfină, Sunătoare, Talpa-gâștei, Traista-ciobanului, +Vâsc, +Vinariță și Zmeur.

Vomitive: a se vedea *Emeticele.*

Anexa 5. Termeni medicali folosiţi în text

Adjuvant: ajutător.

AND (acid dezoxiribonucleic): principalul constituent al cromozomilor din nucleul celulei care joacă rolul esenţial în determinarea caracterelor ereditare.

Afrodiziac: care stimulează instinctul sexual.

Albuminurie: prezenţa proteinelor în urină.

Anafrodisiac: inhibant al instinctului sexual.

Analeptic: care stimulează sistemul nervos central.

Analgetic: care calmează sau înlătură temporar durerea (analgezic).

Androgen: hormon masculin.

Anestezic: care suprimă durerea.

Anorexie: lipsa poftei de mâncare.

Antibiotic: antimicrobian.

Antidot: care neutralizează efectul toxinelor.

Antiemetic: antivomitiv.

Antiflogistic: antiinflamator.

Antihelmintic: împotriva paraziţilor intestinali.

Antipiretic: care combate febra.

Antiseptic: antimicrobian.

Antispastic: care diminuează contracţiile muşchilor organelor interne.

Anxietate: stare de nelinişte şi teamă, însoţită de palpitaţii şi insomnii.

Apoptoză: moarte programată (genetic) a celulelor, care apare în mod natural ca parte a procesului normal de reînnoire a ţesuturilor şi organelor.

Arterioscleroză: rigiditate a pereţilor vasculari.

Ascită: acumulare de lichid într-o cavitate a corpului.

Astenie: stare de slăbire generală.

Astringent: care strânge suprafaţa ţesuturilor prin precipitarea proteinelor, având efect antihemoragic şi de cicatrizare a rănilor.

Ateroame: plăci sanguine formate din colesterol şi săruri de calciu.

Ateromatoză: depunerea de ateroame pe pereții arteriali.

Ateroscleroză: îngustarea deschiderii arterelor, datorită depunerii de colesterol.

Atonie: scăderea elasticității țesuturilor; lipsă de vitalitate.

Bactericid: care distruge bacteriile.

Bacteriostatic: care oprește dezvoltarea bacteriilor.

Behic: calmant al tusei.

Bradipnee: încetinirea ritmului respirator.

Cardiotonic: întăritor al inimii.

Carminativ: care combate crampele și gazele intestinale.

Catar: inflamație a mucoaselor.

Catartic: purgativ puternic.

Cefalee: durere de cap.

Chelare: proces fizico-chimic de captare a ionilor pozitivi multivalenți prin fixarea lor într-o moleculă complexă (chelator sau complexon) sub formă neionizată.

Chelator: compus chimic, care prin legare cu ioni metalici formează substanțe complexe.

Citostatic: care oprește înmulțirea celulelor canceroase.

Climacteriu: încetarea fiziologică a funcției genitale (menopauză la femeie și andropauză la bărbat).

Colagog: care stimulează secreția biliară.

Coleretic: care fluidifică bila, ușurând eliminarea ei.

Colică: durere abdominală puternică.

Congestie: aflux excesiv de sânge într-o parte a corpului sau într-un organ.

Cromozom: corpuscul celular, constituit din ADN și alte elemente structurale, care transmite informația genetică de la o generație la alta.

Cronic: cu evoluție îndelungată.

Cutanat: care se referă la piele.

Depurativ: care ajută la eliminarea toxinelor.

Diaforetic: care provoacă transpirația (sudorific).

Dispepsie: indigestie.

Dispnee: respirație grea, sete de aer.

Distonie: alterarea tonicității țesuturilor și sistemului nervos.

Diuretic: care mărește cantitatea de urină eliminată de organism.

Dizenterie: boală infecțioasă care produce inflamația mucoaselor intestinului gros, cu scuame dese, mucozități și sânge.

Edem: acumulare de lichid în unele țesuturi.

Emenagog: care reglează menstruația.

Emetic: vomitiv.

Emolient: care înmoaie țesuturile.

Eritem: roșeață a pielii.

Estrogen: hormon feminin.

Eupeptic: care stimulează pofta de mâncare.

Expectorant: care ușurează fluidificarea și eliminarea sputei.

Febrifug: care combate febra.

Fotodermite: boli de piele cauzate de razele solare.

Fungicid: care combate ciupercile.

Fungistatic: care inhibă dezvoltarea ciupercilor.

Galactogen: care stimulează secreția de lapte.

Gastralgie: durere stomacală.

Gemoterapie: tratament cu muguri vegetali sau cu substanțe extrase din aceștia.

Genă: informație conținută de unele substanțe chimice ale ADN-ului (nucleotide) care transmite caracterele.

Genom: totalitatea materialului genetic, adică a moleculelor de AND, dintr-o celulă.

Genotip: totalitatea genelor unui individ.

Geriatrie: disciplină medicală care se ocupă cu diagnosticul și tratamentul bolilor care apar la persoanele în vârstă.

Gerontologie: disciplină medicală care studiază din punct de vedere biologic, medical și social stările normale și patologice ale persoanelor vârstnice.

Hematemeză: vomă cu sânge.

Hematom: acumulare patologică de sânge sub piele.

Hematopoieză: formarea elementelor celulare ale sângelui (în special hematii, leucocite și trombocite).

Hematurie: urinare cu sânge.

Hemoragie: scurgere de sânge.

Hemostatic: care oprește sângerarea.

Hidropizie: acumulare de lichid într-o cavitate a corpului (ascită).

Hipercolesterolemie: exces de colesterol în sânge.

Hipnotic: care provoacă somnul.

Homocisteină: aminoacid din compoziția sângelui și urinei, factor de risc în bolile cardio- și cerebrovasculare, deoarece stimulează apariția de cheaguri.

Histonă: proteină aflată în interiorul cromozomului.

Laxativ: care ușurează eliminarea fecalelor.

Ischemie: deficit circulator local prin micșorarea afluxului de sânge în teritoriul respectiv, datorită îngustării vaselor de sânge sau unui obstacol în circulație (spasm, obturație, compresie etc.).

Leucocitoză: creștere a numărului de leucocite în sânge.

Liofilizare: conservarea unor preparate prin înghețare și îndepărtarea apei înghețate prin evaporare în vid.

Lipofuscină: pigment cafeniu distructiv care apare în celulele cardiace, nervoase și hepatice.

Lipotrop: care împiedică infiltrarea grasă a unui țesut.

Litotritice: substanțe care provoacă sfărâmare a calculilor.

Melenă: hemoragie digestivă cu eliminarea sângelui (digerat) prin scaun.

Menoragie: hemoragie uterină.

Metabolism bazal: cantitatea minimă de energie cheltuită de oganism pentru menținerea proceselor vitale (respirație, circulație, digestie etc.).

Meteorism: balonare abdominală.

Metrite: inflamații ale uterului.

Midriatic: care dilată pupila.

Miotic: care micșorează pupila.

Miozită: inflamație a țesutului muscular.

Mitotic: care se referă la divizarea unui nucleu, favorizând înmulțirea celulelor.

Mutație: modificare a structurii și funcției unei gene care se transmite și generațiilor viitoare.

Narcotic: anestezic general.

Obturare: astuparea sau micșorarea unui orificiu, cavități sau vas.

Ocitocic: care favorizează contracția uterului.

Oligurie: diminuare a secreției urinare.

Palpitație: bătaie mai puternică, mai rapidă sau neregulată a inimii.

Pectoral: care se folosește în boli de piept.

Peristaltism: mișcare de contracție a stomacului și intestinelor.

Prurit: mâncărime a pielii.

Purgativ: care provoacă eliminarea energică a conținutului tubului digestiv.

Redoare: împiedicarea mișcărilor într-o articulație.

Remediu: medicament homeopatic.

Revulsiv: care provoacă iritarea locală a pielii, cu aflux de sânge, încălzirea zonei și încetarea inflamației acesteia.

Rubefiant: care înroșește și încălzește local pielea.

Scuamă: strat de piele sau mucoase care se desface în urma unor boli.

Seboree: secreție mare de grăsimi.

Sedativ: liniștitor al sistemului nervos.

Sialagog: care provoacă secreția salivei.

Spasmolitic: a se vedea *antispastic*.

Stază: oprirea sau încetinirea unui lichid care circulă (sânge, umori etc.).

Stiptic: care oprește hemoragiile interne.

Stomahic: care favorizează digestia.

Sudorific: care accelerează transpirația.

Tahipnee: accelerare a ritmului respirator.

Telomer: porțiunea terminală a unui cromozom.

Telomerază: substanță care încetinește și în unele cazuri (cancer, de pildă) înlătură procesul de eliminare a telomerilor în cadrul diviziunii celulare.

Tonic: care fortifică organismul.

Topic: cu acțiune externă locală.

Trofic: hrănitor.

Ulcerație: rană deschisă, fără tendințe de cicatrizare.

Vasoconstrictor: care strânge vasele sanguine.

Vasodilatator: care dilată vasele sanguine.

Vermicid: care distruge paraziții intestinali.

Vermifug: care favorizează eliminarea paraziților intestinali.

Vulnerar: care cicatrizează rănile.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

Allard M.şi Daguet-Thibert A . – *Totul despre longevitate*. Editura Niculescu, Bucureşti, 2002.

Alexan M., Bojor O. – *Fructele şi legumele – factori de terapie naturală*, Editura Ceres, Bucureşti, 1983.

Alexan M., Bojor O., Crăciun Fl. – *Flora medicinală a României*, Editura Ceres, Bucureşti, 1992.

Alexandru Peiulescu M., Popescu N. – *Plantele medicinale în terapia modernă*, Editura Ceres, Bucureşti, 1978.

Atkinson B. – *OBEZITATEA ÎNTRE A FI ŞI A NU FI. Cunoaştere. Prevenire. Tratare*, Editura Alex-Alex, Bucureşti, 2001.

Aurian-Blăjeni C. – *Homeopatia. Teorie şi practică*, Editura Litera, Bucureşti, 1985.

Banciu T., Barbu N. – *Ficatul alcoolic*, Editura Facla, Timişoara, 1982.

Beldie Al. – *FLORA ROMÂNIEI. Determinator ilustrat al plantelor vasculare*, vol. I şi II, Editura Academiei, Bucureşti, 1979.

Beiznakov E., Hunt G. – *Nutrimentul mineracol. COENZIMA Q10*, Editura Elit Comentator, Iaşi, 1999.

Bodea C. – *Tratat de biochimie vegetală*, vol. I-IV, Editura Academiei, Bucureşti, 1964-1984.

Bojor O., Alexan M. – *Plantele medicinale de la A la Z*, Editura Ulpia Traiana, Bucureşti, 1995.

Bojor O., Popescu O. – *MIRACOLELE TERAPEUTICE ALE PLANTELOR Mică enciclopedie de fitoterapie*, Casa de Editură Edimpex – Speranţa S.R.L., Bucureşti, 1993.

Bojor O., Popescu O.– *Fitoterapie tradiţională şi modernă*, ediţia a III-a revizuită şi adăugită, Editura „Fiat Lux", Bucureşti, 2003.

Bojor O. – *Pledoarie pentru o viață lungă*, Editura Paco, București, 1998.

Breuss R. – *Cancer, leucemie*, Editura Ananda Kali, București, 2003.

Budeanu C., Călinescu E. – *Bioritmurile și viața umană*, Editura Cerna, București, 1992.

Bungețianu Gh., Chirilă P. – *Manual de homeopatie*, Editura Medicală, București, 1983.

Butură V. – *Enciclopedie de etnobotanică românească*, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1979.

Caba T., Caba M. – *Diagnostic în medicina tradițională chinezească*, Editura Litera, București, 1985.

Carper J. – *Cum să oprim îmbătrânirea*. Editura Cartea Veche, București 2008.

Chirilă M., Chirilă P. – *Terapie naturistă*, Editura Sport-Turism, București, 1985.

Chirilă P. – *Alimentația echilibrată a omului sănătos*. Editura Național, București 2002.

Ciobanu M. Gh. – *Sănătatea optimă. Ciclul vieții*, Editura Ponto, Constanța, 2000.

Collinge W. – *Cartea medicinei. GHID COMPLET DE MEDICINĂ COMPLEMENTARĂ*, Editura Lucman, 1997.

Colton C., Colton S. – *Iridologia*, Editura Teora, București, 1999.

Cooper's H.K. – *O nouă cale de a prelungi viața*. Editura Elit Comentator, București 1994.

Constantinescu D. Gr., Buruiană E.N. – *Să ne cunoaștem plantele medicinale, proprietățile lor terapeutice și modul de folosire*, Editura Medicală, București, 1986.

Cosmovici L., Sammborski E., Zisu I. – *Cosmetică*, Editura Tehnică, București, 1976.

Cotrobescu A. – *Zodiacul solar*, Editura Coresi, București, 1993.

Cowmeadow O. – *Introducere în macrobiotică*, Editura Eurostampa, Timișoara, 2005.

Crăciun Fl., Bojor O., Alexan M. – *Farmacia naturii*, vol. I-II, Editura Ceres, București, 1976-1977.

Creagan T. E. – *Clinica Mayo: cum să îmbătrânim sănătos*. Editura ALL , București 2003.

Constantin D., Ionescu-Târgoviște C. – *Acupunctura de la tradiție la știință*, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1988.

Diehl H. și Ludington A. – *Tablete de viață sănătoasă*, Editura Viață și Sănătate, București, 2009.

Dobrescu D. – *Farmacoterapie*, Editura Medicală, București, 1981.

Drăgulescu C. – *Plantele alimentare din flora spontană a României*, Editura Sport-Turism, București, 1991.

Dumitru R, Dumitru E. – *Terapia naturistă*, Editura Științifică, București, 1992.

Duță V. – *Vindecați-vă prin mijloace naturale. MEDICINA NATURISTĂ. Elixirul sănătății*. Editura Oscar Print, București, 1995.

Ene F.-V. – *Să ne tratăm singuri. GHID DE TERAPIE NATURISTĂ*, ediția a VI-a revizuită și adăugită, Editura ALL, București, 2009.

Ene F.-V. – *Terapie naturistă. CAZUISTICĂ. Cancer. Boli autoimune. Alte afecțiuni*, Editura ALL, București, 2006.

Ene F.-V. – *Terapie naturistă. GHDUL TURISTULUI*, Editura ALL, București, 2006.

Grigorescu E., Stănescu U. – *Farmacognozie*, vol I-IV, I.M.F., Iași, 1974-1980.

Günter E. – *Hrana vie*, Editura Venus, București și I.E.P. Știința Chișinău, 1996.

Hall M. – *Slăbim mâncând normal*, Editura Alex-Alex, București, 2001.

Hâncu N. – *Obezitatea și dislipidemiile*, Editura Info-Medica, București, 1998.

Hunian M. – *Produsele cosmetice și folosirea lor*, Editura Tehnică, București, 1971.

Ivan S. – *Un masaj la îndemâna oricui. PRESOPUNCTURA*, Editura Medicală, București, 1983.

Ivan S. – *Sănătate fără medicamente*, Editura Regiei Autonome a Imprimeriilor, București, 1995.

Ivanovici G. – *Interpretarea analizelor de laborator. Ghid practic*, Editura Militară, București, 1995.

Leonte M., Florea T. – *Chimia alimentelor*. Editura Fax Aura Mundi, Galați 1998.

Ludington A., Diehl H. – *Tablete de stil de viață*, Editura Viață și Sănătate, București, 1999.

Maltezeanu Gr. – *CONTRA RISCULUI DE CANCER. Diete şi regimuri alimentare în prevenţia şi tratamentul bolilor maligne*, Editura Saeculum Vizual, Bucureşti, 2004.

Manea Şt. – *Cătina şi uleiul de cătină*, Editura Tridona, Olteniţa, 2000.

Mark M. – *Ghid complet de prim-ajutor prin mijloace naturale*, Editura Colosseum, Bucureşti, 1996.

Marcu N. – *Vindecare cancerului şi a bolilor de piele prin metoda Marcu*, Editura Călăuza, Deva, 1991.

Mareş, D. – *Apicultura în tradiţia poporului nostru*, Editura Ceres, Bucureşti, 1990.

Mănuilă L., Mănuilă Al., Nicolin N. – *Dicţionar medical*, Editura Ceres, Bucureşti, 1998.

Mencinicopschi Gh. – *Noua ordine alimentară. ŞI NOI CE MAI MÂNCĂM*. Editura Coreus Publishing, Bucureşti, 2010.

Mességué M., Bontemps M. – *SECRETELE PLANTELOR. Vindecări miraculoase*, Editura Venus, Bucureşti şi I.E.P. Ştiinţa, Chişinău, 1996.

Mihăescu N.N. – *Mierea şi sănătatea*, Editura Ceres, Buureşti, 1977.

Mihăilescu Gr. – *Fructele în alimentaţie, bioterapie şi cosmetică*, Editura Ceres, Bucureşti, 1990.

Mincu I., Boboia D. – *Alimentaţia raţională a omului sănătos şi bolnav*, Editura Medicală, Bucureşti, 1975.

Mindel E. – *Biblia Vitaminelor*, Editura Elit, Bucureşti, 1996.

Năstoiu I. – *ABC-ul longevităţii*, Editura Ceres, Bucureşti, 1999.

Olinescu R. – *Vitamine, minerale şi antioxidanţi pentru sănătatea noastră*, Editura Info-Medica, Bucureşti, 1998.

Olinescu R., Gruia I. M. şi Mihăescu Gh. – *De ce şi cum îmbătrânim*, Editura Cermaprint, Bucureşti, 2004.

Ovănescu E. – *Aditivi alimentari, necesitate şi risc*. Editura AGIR, Bucureşti, 2008

Papilian V. – *Anatomia omului*, vol. I-II, Editura ALL, Bucureşti, 2001.

Paşcanu O. V. – *CANCERUL. Recomandări de tratament naturist integral*, Editura Timpul, Iaşi, 1998.

Pârvu C. – *Universul plantelor, Mică enciclopedie*, Editura Enciclopedică, Bucureşti, 2000.

Percek A. – *Medicamentul – acest necunoscut*, Editura Ceres, Bucureşti, 1985.

Percek A. – *Terapeutica naturistă*, Editura Ceres, București, 1987.

Popescu-Bălcești A. – *BOLI METABOLICE. Diabetul zaharat. Obezitatea. Subnutriția. Ateroscleroza*, Editura Triumf, București, 2002.

Popescu L. M., Bancu A., Ursaciuc C., și Cialâcu V. – *Imunologie medicală*, Editura Universitară „Carol Davila", București, 1998.

Popescu H. – *Medicamentele de biosinteză și de extracție*, Editura Dacia, Cluj-Napoca, 1985.

Radu A., Andronescu E. – *Vademecum fitoterapeutic*, Editura Medicală, București, 1984.

Radu A., Andronescu E. – *Botanică farmaceutică*, Editura Medicală, București, 1981.

Rădulescu E. – *OSTEOPOROZA. Cauze și prevenire*, Editura Viață și Sănătate, București, 2005.

Râmniceanu R. – *Aspecte și probleme ale medicinei contemporane*, Editura Medicală, București, 1983.

Roger D.P.J. – *POFTĂ BUNĂ! Alimente ce previn și însănătoșesc*. Editura Viață și sănătate, București 1999.

Roșu C., Schivambu Kalpa – *Noțiuni introductive despre autoterapia cu urină*, Editura Ananta, București, 1995.

Sahelian R. – *Melatonina*, Editura Elit Comentator, București, 1999.

Thrash C. L. Jr., Thrash A. M. – *Diabetul și sindromul hipoglicemic. Fapte, descoperiri și tratamente naturale*, ed. a II-a, Editura *Alege viața, București*, 2001.

Treben M. – *Sănătate din familia Domnului*, Editura Hunga-Print, Budapesta, 1994.

Tubiana M. – *CANCERUL. Geneză. Depistare și diagnostic. Tratament. Prevenire*, Editura Corint, București, 2002.

Valnet J. – *Docteur Nature*, Libraire Fayard, Paris, 1980.

Valnet J. – *Aromotherapie*, Editions Maloire, Paris, 1984.

Valnet J. – *Tratamentul bolilor prin legume, fructe și cereale*, Editura Ceres, București, 1991.

Wijesekera R.O.B., Bojor O., and colab. – *The Medicinal Plant Industry*, C.R.C. Press, U.S.A. Boca Raton A. Arbor, Boston-Londra, 1991.

*** *Apiterapia azi*, Editura Apimondia, București, 1989.

*** *Farmacopeea română*, ed. VIII-X, Editura Medicală, București, 1956-1993.

***_Flora României_, vol. I-XIII, Editura Academiei Române,Bucureşti, 1952-1976.
*** _Manual de acupunctură_, Editura Medicală, Bucureşti, 1974.
*** _Medicina în familie_, Editura Medicală, Bucureşti, 1975.
*** _Medicina naturistă_, Editura Medicală, Bucureşti, 1987.
*** _Produse farmaceutice folosite în practica medicală_, Editura Medicală, Bucureşti, 1976.
*** _Propolisul_, Editura Apimondia, Bucureşti, 1981.

Essay in English

Synthesizing his rich experience in the field of complementary medicine, **Fănică-Voinea Ene**, renowned Romanian specialist in the area of naturist therapies, depicts in this book **practical methods and procedures for a longer life that available to each and every one of us.** Thus, in this work you will find original and very valuable points of view in respect to: healthy diet, the measures we must take in order to slow the metabolic oxidation and implicitly the body aging processes, strengthening the immunity system, balancing metabolism, respecting human Chronobiology, returning to nature and spiritual elevation in faith and truth, all these representing major landmarks of lifestyle to have a long life.

Referring to *healthy diet*, the author emphasizes the most important principles of this desideratum: • respecting the laws of correct nutrition (law of quantity, law of quality, law of adequacy and law of balance), • increasing the quantity of the products that slow the aging process, • consumption of as many unprocessed products as possible, „living food" as it is also called, • harmonization with the exigencies of alimentary Chronobiology, • establishing a proportion between acid and base (alkaline) food products, so that they correspond to the acid-base percentage of the blood – 20 % acids and 80 % bases, • reducing alcohol consumption, • excluding coffee and chemical soft drinks from ones diet (Pepsi-Cola, Mirinda, Fanta, etc.), • focusing more in the daily diet on the vegetable triad garlic, onion and fresh parsley, and • avoiding to associate diet with synthesis vitamins.

Slowing the oxidation processes and implicitly body aging, another factor for a long life, is analyzed by means of using the most efficient adversaries of the free radicals: • Light water, Argillaceous water, Structured water, Pyramid water, • Negative ions, Ozone (of low concentration, namely from altitudes of up to 5 000 meters height as compared to the sea level); • Propolis, Bee pollen; • Glutathione, Superoxide dismutase, • Nucleic acids, • Enzymes, • vitamins A, C, E, P, Beta-carotene and Coenzyme Q10, • minerals Selenium, Magnesium, Manganese, Iodine, Zinc, Silicon and Copper, • amino acids Histidine, Cysteine, Glycine, Thyrosine, Arginine, Tryptophan, Glutamine and Methionine, • Polyphenols, Phytohormones, Glucosinolates, • hormone Melatonin and • certain medicinal plants: Green tea, Cocoa, Spirulina, Ginkgo biloba, Chinese Ginseng, Maritime Pine (Pinus maritime), Liquorice (Glycyrrhiza Glabra), Mexican Marigolds (Tagetes erecta), Stinging Nettle (Urtica dioica), Common Hawthorn (Crataegus monogyna and C. oxyeantha), Chicory (Cichorium intybus), Purple Loosestrife (Lythrium salicaria) and Marshpepper Knotweed (Polygonum hydropiper).

In respect to the *strengthening of the immunity system*, Fănică-Voinea Ene proposes measures such as: • diminishing or eradicating the infection foci (cavities and dental granuloma, sinusitis, prostatites, metro-adnexites, nephrites, laryngitis, rheumatism et alia), • avoiding, as much as possible, medications that diminish phagocytosis (cortisonics, cytostatics, estrogens, progesteronics, androgens, birth control pills, sulphamides, antihistaminics, antibiotics, tranquilizers, antipsychotics et alia), • exercise (walking, jogging, gymnastics, sports, etc.), • assuring a calming, deep and invigorating sleep, • maintaining a normal weight, • avoiding stress, excessive cold and heat, • avoiding frequent X-Rays; • warm baths, • therapeutic massage and • internal treatment with Argil (contains immunomodulators of mineral nature and Aluminum hydroxide and Silicon dioxide), Propolis (stimulates the immunity response especially through the polypeptides in its composition), as well as with • medicinal plants that activate the immunity system: Echinacea (Echinacea purpurea, E. angustifolia), Goldenseal (Hydrastis canadensis), Guggul (Camiphora wighti), Cat's Claw (Uncaria tomentosa), Centaury (Centaurium umbellatum), Great Yellow Gentian (Gentiana lutea,

G. punctata, G. aselepiadea), Wall Germander (Teucrium chamaedrys), Fenugreek (Trigonella foenum-graecum); Wilde Thyme (Thymus serpyllum), Pot Marigold (Calendula officinalis) and Yarrow (Achillea millefolium).

Longevity is also indissolubly related to *metabolism balancing*. In order to achieve this requirement, the author emphasizes that the derangements related to metabolism must be first ameliorated: diabetes mellitus type two, obesity, gout, endocrine derangements, etc. The author then recommends • assuring a low calories alimentation, • keeping away from polluted areas, • avoiding to remain a long time in areas with high concentrations of telluric radiations, • limiting outdoor activity in the periods with fluctuations of cosmic, solar and magnetic energy and • treatment with medicinal plants that can harmonize the exchanges between humans and the environment: Chinese Ginseng (*Panax ginseng*), American Ginseng (*Panax quinquefolius*), Siberian Ginseng (*Eleutherococcus senticosus*), Indian Ginseng (*Withania somnifera*), Ginkgo (*Ginkgo biloba*), Greater Burdock (*Arctium lappa*), Stinging Nettle (*Urtica dioica*), Aloe (*Aloe vera*), Lady's Bedstraw (*Galium verum*), Milk Thistle (*Silybum marianum*), Spiny Cocklebur (*Xanthium spinosum*), Great Willowherb (*Epilobium hirsutum*) and Iceland Moss (*Cetraria islandica*).

By approaching the issue of *Respecting Human Chronobiology*, the work emphasizes the necessity to adjust the cadence of life's steps with the tempo of the daily, monthly, annual and multiannual biorhythms. • The analysis of daily biorhythms aims especially at the modalities to attenuate the negative effects on health and longevity of the maximum energetic shown to us by the Chinese Biological Clock. • In respect to the monthly and annual biorhythms, the actions that must be taken are itemized with a goal of preventing the diseases in relation with the cyclicity dictated by the phases of the moon and respectively by the succession of the seasons.

Fănică-Voinea Ene states important considerations in respect to our *imperativeness to return to nature*, underlining the role of the climate and of the environmental conditions of the mountains, „blue zones" and of the forests in slowing the aging process and in prolonging life.

Finally, *spiritual elevation in faith and truth* is treated in the context of • the role of faith and of participation in religious ceremonies on

prolonging life, and in a larger perspective in the light of • enthroning a robust psychic, based on cultivating optimism, good temper and positive attitudes in the daily life.

In the elaboration of all the above considerations and recommendations, **the author started from his own research on Gerontology, as well as from the studies made on certain long-living populations** such as: the tribes from the Valley Hunza situated in the North-East of Pakistan, the Nepal Sherpas, the Caucasians, the descendants of the Incans from the Valley Vilcabamba, from the Andes, also named as the „*Valley of Longevity*", the Otomini Indians from the *high plateau regions* of the central Mexico, the inhabitants of the Okinawa Island from Japan, of the islands Crete and Ikaria from Greece, of the Island Sardinia from Southern Italy, of the Kerala littoral from the South-Western extremity of India, also known as the „*Land of Longevity*", as well as from other such regions.

Editura ALL vă recomandă:

Ghid de terapie naturistă, ediția a VI-a revizuită și adăugită

Fănică – Voinea Ene

Cartea descrie procedee de terapie naturistă, folosind mijloace curative simple și ieftine, aflate la îndemâna oricui și ușor de preparat în gospodărie. Autorul prezintă la începutul lucrării procedeele de autodiagnostic (aspectul pielii, al feței și al limbii, pulsul, grupele sanguine, zodia etc.), enumerând apoi remediile naturale și proprietățile lor (plante medicinale, produse apicole, argilă, cereale, preparate animaliere, automasaj și reflexoterapie, regim alimentar ș.a.), precum și modalitatea practică de aplicare a tratamentului.

Ghidul terapeutic din a doua parte a cărții descrie tratamentele naturiste pentru bătrânețe, boli cardio- și cerebrovasculare, cancer, diabet zaharat, obezitate și alte afecțiuni (abces dentar, acnee, afte, alergii, anemii, arsuri etc.).

Fănică-Voinea Ene aparține unei celebre familii de tămăduitori populari din zona Vrancei. A studiat, în colaborare cu medici specialiști, metodele terapeuților cu renume, lucrări de specialitate, și a efectuat cercetări medicale proprii, toate acestea regăsindu-se în această nouă ediție a Ghidului de terapie naturistă.

Terapie naturistă. Cazuistică.

Cancer/Boli autoimune/Alte afecţiuni

Fănică – Voinea Ene

Pasionat încă din copilărie de fascinantul domeniu al alinării suferinţei umane, Fanică-Voinea Ene a studiat, în colaborare cu medici specialişti, metodele terapeuţilor cu renume, lucrări de specialitate şi a efectuat cercetări medicale proprii.

Rezultatele acestora se regăsesc în această lucrare.

Primul capitol, *Cancerul*, cuprinde descrierea a cinci cazuri de cancer tratate cu formule terapeutice recomandate de autor şi care au reuşit să învingă această terifi antă boală.

Cel de-al doilea capitol, *Bolile autoimune*, descrie câteva ipostaze ale acestor nu mai puţin dramatice suferinţe, care au fost ameliorate într-o proporţie însemnată de către autorul lucrării cu mijloace oferite de natură. Al treilea capitol, *Alte afecţiuni*, ilustrează în principal modalităţile concrete prin care pacienţii, folosind arsenalul diversifi cat al terapiei naturiste,au reuşit să-şi îmbunătăţească substanţial starea de sănătate.

Terapie naturistă. Ghidul turistului

Fănică – Voinea Ene

Turismul a căpătat o mare amploare astăzi, dar este nevoie de o anumită educaţie şi în acest domeniu, de informaţii şi de cunoştinţe specifi ce. În această lucrare veţi găsi prezentate benefi ciile turismului asupra sănătăţii (cura heliomarină, silvoterapia, balneoterapia, trata mentul cu ape minerale), informaţii despre pregătirea călătoriilor (trusa naturistă a turistului, echipamentul, documentarea), despre alimentaţie, modul de acţiune în situaţii critice (tehnici de supravieţuire în condiţii de izolare, accidente de circulaţie, acte de terorism, calamităţi naturale), primul ajutor şi auto-ajutorul în cazul unor accidente şi afecţiuni acute.

A trăi mult, în sănătate şi fericire, a fost preocuparea dintotdeauna a omenirii. Antropologi, biologi şi medici s-au străduit de mii de ani să găsească cele mai bune căi pentru a le asigura semenilor noştri o viaţă cât mai lungă.

Sintetizând o asemenea experienţă în domeniul medicinei complementare şi adăugându-i rezultatele cercetărilor gerontologice proprii, Fănică-Voinea Ene, renumit specialist în sfera terapiilor naturiste, prezintă în această lucrare metode şi procedee practice, la îndemâna fiecăruia dintre noi, pentru a ne prelungi viaţa. Astfel, veţi găsi în lucrare recomandări originale şi de mare folos privind alimentaţia sănătoasă, măsurile pe care trebuie să le luăm pentru încetinirea proceselor oxidative şi, implicit, a îmbătrânirii organismului, fortificarea sistemului imunitar, echilibrarea metabolismului, respectarea cronobiologiei umane, întoarcerea la natură, toate acestea constituind repere majore ale unui stil de viaţă care să vă asigure longevitatea.

Fănică-Voinea Ene aparţine unei celebre familii de tămăduitori populari din zona Vrancei. A studiat, în colaborare cu medici specialişti, metodele terapeuţilor cu renume, lucrări de specialitate, şi a efectuat cercetări medicale proprii.

www.all.ro
ISBN 978-973-571-988-3
9 789735 719883